

Com poden accedir les persones grans a l'alimentació saludable.



Assumpció Roset
Doctora en Farmàcia.
Llicenciada en Ciències Biològiques.
Membre Vocalia Alimentació COFB.



Glòria Arbonés
Llicenciada en Farmàcia.
Màster en Alimentació i Nutrició.
Membre Vocalia Alimentació COFB.

01. Antecedents

L'any 2015, Espanya va signar l'Agenda 2030. Aquesta és un pla d'acció global, adoptat per les Nacions Unides amb l'objectiu d'aconseguir un desenvolupament sostenible e inclusiu per a totes les persones i el planeta.

És un compromís internacional per a fer front als reptes més urgents, com per exemple la fam i assegurar una vida saludable per a totes les edats. És inclusiu i un clam per a l'acció que involucra a tots els sectors de la societat, incloent a governs, empreses, organitzacions de la societat civil i als propis ciutadans.

Considerant la importància de l'alimentació per a la salut de les persones, ens preguntem com hem d'actuar per a millorar l'accessibilitat de les persones grans a una alimentació saludable.

02. Introducció

Podem entendre l'accessibilitat **a l'alimentació** com el conjunt de factors que faciliten i/o dificulten, que l'alimentació pugui complir els seus objectius, en una persona o en un grup determinat de població.

Volem presentar aquestes línies des del punt de vista d'apropar-nos, una vegada més, a la importància d'una bona alimentació en la salut de les persones grans

L'alimentació és un procés voluntari a través del qual les persones incorporen substàncies aptes per al consum, les modifiquen amb diferents tècniques de manipulació i cuinat i les ingereixen. Finalment les masteguen i les degluteixen. Tot això ha de ser accessible, també per a **les persones grans**.

Els objectius de l'alimentació saludable són molt importants i diversos:

Uns, ben coneguts, són els que **proporcionen l'energia i els nutrients** necessaris per a les activitats vitals i les de la vida diària. Hem de comptar amb l'aigua, imprescindible i de la que no en tenim reserves corporals.

Altres ens poden passar més desapercebuts, malgrat la seva importància. Viem-ne uns quants exemples:

- Proporcionar **satisfacció** sensorial: Olor, gust i textura.
- Mitjà de **socialització** en les diferents activitats, com la compra dels aliments i principalment en els àpats.

- Mitjà de **prevenció** de moltes malalties i també del **bon control** de diverses patologies que sovint, afecten a les persones grans.

L'alimentació ha de ser saludable i equilibrada, atenent a les necessitats de cadascú i considerant les seves condicions. És a dir, amb una atenció centrada en la persona (ACP).



Durant molt de temps s'ha contemplat l'accessibilitat de les persones grans a l'alimentació i als seus objectius, com un factor bàsicament econòmic. Avui en dia i considerant les característiques pluridimensionals de la persona, sabem que la visió de l'accessibilitat a l'alimentació és molt més ampla. En farem un repàs general, com veurem a continuació.

03. Els diferents factors de l'accessibilitat a l'alimentació.

Tal com ja hem esmentat en l'apartat anterior, farem una breu exposició dels principals motius que poden incidir en l'accessibilitat de la persona gran a l'alimentació i també a la consecució dels seus objectius. Ens basarem en les dificultats que sovint es troben en l'àmbit físic, psíquic i de relació social de la persona i en les línies generals del procés d'envelliment.

El grup de persones grans és molt heterogeni, no tan sols per l'amplitud de la franja d'edat sinó perquè l'envelliment és un procés asincrònic i irregular, amb nombroses influències socials i culturals. També amb un pla alimentari individualitzat. Tot i així, hi ha una tendència similar en les modificacions morfològiques, fisiològiques i metabòliques. És necessari considerar aquests factors amb una atenció centrada en la persona (ACP) per aconseguir una bona accessibilitat a l'alimentació, entre d'altres coses. Amb alguns exemples, intentarem facilitar vies de solució i/o d'atenuació dels possibles problemes.

Aquesta exposició no és estàtica, ja que depèn en gran part de l'evolució del nostre entorn i de la seva dotació de recursos.

Els principals factors a tenir en compte són els següents.

03.1 En el procés d'envelliment

En l'envelliment intervenen diversos factors, que afecten a les diferents dimensions de la persona (biològica, psicològica i social) i tenen un paper important en la qualitat del procés.

Molts d'aquests factors també afecten a l'activitat de l'alimentació, com per exemple a l'accessibilitat i l'aprofitament dels aliments. Veiem tot seguit i sense ser exclusius, uns quants exemples:

En l'envelliment hi ha disminució progressiva de la **sensibilitat olfactiva** que, juntament amb l'alteració de la **gustativa**, pot afectar negativament a l'apetència. Cal recordar que el menú no tan sols ha de ser nutritiu sinó que, a més, **ha de ser satisfactori des del punt de vista sensorial**. Els colors, aromes, la textura i la temperatura adients afavoreixen l'apetència i l'accessibilitat.

La **disminució de la secreció de saliva** i la consegüent **sensació de boca seca** també afecten negativament a l'apetència i a la capacitat de masticació. Estimular la secreció salivar amb les tècniques adients a cada cas (moviment de la llengua, glopeig d'aigua amb gotes de cítric, etc.). Si cal, ús de saliva artificial. Seguiment fàrmac terapèutic per possible detecció del efecte secundari d'algun medicament, etc.

El **deteriorament de les peces dentals**, la progressiva atròfia i pèrdua de l'elasticitat de la mucosa bucal i la flacciditat, també afecten negativament a l'apetència, a la capacitat de masticació i a la de deglució. No oblidar el consell i atenció professional.

En cas de **dificultats en l'ús dels estris de taula**, per mobilitat distal i/o

artrosis, recordar la utilitat dels estris adaptats.

Factors de tipus psicològic. Determinades situacions familiars i de l'entorn (viduïtat, aïllament social, etc.) predisposen a una malnutrició, ja que disminueixen la motivació pel menjar i per tan a l'accessibilitat. És molt convenient menjar acompanyat sempre que es pugui i mantenir l'objectiu de gaudir amb els àpats.

03.2 Factors econòmics

Moltes persones grans han de fer una bona gestió de la seva economia per a cobrir les necessitats vitals, entre elles l'alimentació. Recordem tot seguit algunes accions que poden contribuir a millorar-ne l'accessibilitat des del punt de vista econòmic.

- **Comprar i consumir aliments naturals de proximitat i de temporada.**

Avui en dia, la globalització ens permet disposar de tot tipus d'aliments en el decurs de tot l'any. En general però, els de proximitat i temporada són més assequibles i cal tenir-ho en compte a l'hora de la compra.

Les “ofertes” que sovint es troben a les grans superfícies de venda són de productes elaborats, amb menys valor nutritiu que els aliments naturals.

- **Comprar els aliments necessaris per a donar resposta a un pla de menús** prèviament elaborat, per a un temps determinat, per exemple una setmana.

En l'acte de la compra, saber el què es necessita i adherir-se prioritàriament a aquesta necessitat, ajuda a millorar la gestió econòmica.

- **En la preparació i cuinat dels aliments, cal considerar l'aprofitament de les sobres.**

Amb les sobres d'aliments cuits, es poden preparar altres plats per a els àpats següents. Aquets plats poden ser atractius des del punt de vista sensorial i també útils en el context de l'alimentació equilibrada.

03.3 Factors culturals i hàbits de vida

Recordem que la cultura és el conjunt de característiques que distingeixen a una població o a un grup determinat de la mateixa. Inclou els coneixements, els valors i les pràctiques que es transmeten de una generació a l'altra. En resum, la cultura és la manera com un grup de persones viu, es relaciona

i veu el món. És un concepte complex polifacètic que comprèn des de les creences fins a les pràctiques de la vida quotidiana. Evidentment en aquestes pràctiques hi tenen una importància específica per a la salut, les que corresponen al procés de l'alimentació.

Un aspecte important són els hàbits. **L'hàbit** és un costum interioritzat que es du a terme de manera mecànica i que s'aprèn amb la repetició d'una activitat fins que s'incorpora a la rutina de la persona. Pot fer referència a les activitats diàries i a patrons de conducta com a exemple, en ambdós casos, a l'alimentació.

L'hàbit alimentari fa referència al conjunt de costums i patrons relacionats amb la selecció, l'adquisició, la conservació, la preparació i el consum dels aliments, incloent la freqüència i horari dels àpats. Els hàbits alimentaris de les diferents cultures estan relacionats amb el què, el com, amb què, quan, quan i amb qui es menja. Tots ells tenen importància per a l'adquisició de bons hàbits i per l'accessibilitat a l'alimentació equilibrada i saludable, també de les persones grans. En trobem a totes les cultures alimentaries.



Veiem uns exemples:

- **Reduir al màxim el deteriorament dels nutrients.**

En el procés de l'alimentació es perden algunes quantitats de nutrients, fet que perjudica a un dels principals objectius, és a dir a la bona accessibilitat de nutrients. Els nutrients més afectats són les vitamines i els minerals.

Les vitamines sofreixen pèrdues importants per acció de la llum, per solubilització en un mitjà aquós, acció del calor i de la oxidació.

Els minerals, per solubilitat i/o per interacció amb altres nutrients.

Aquestes pèrdues, així com les d'altres nutrients, es poden minimitzar amb l'ús de procediments adients. També evitant els perjudicials que tenen algun paper en l'accessibilitat a algun nutrient.

Exemples de bons hàbits en les diferents fases, per a una millor accessibilitat als nutrients:

- **Adquisició d'aliments.** Planificar els menús i comprar els ingredients necessaris per al consum programat. Prioritzar els productes de proximitat.
- **Conservació.** Reduir el temps de conservació d'hortalisses, les verdures i la fruita. Guardar-les en un lloc fresc i resguardat de la llum.
- **Higiene.** Rentar les hortalisses, la verdura i la fruita, sense deixar-les en remull. No tallar (o pelar) abans de rentar-les.
- **Cocció.** Utilitzar la mínima quantitat d'aigua imprescindible. Millor al vapor. No perllongar el temps de cocció per aconseguir textures més toves. Per aprofitar els minerals, utilitzar el líquid de cocció (diluït si cal) per a preparar sopes o purés.
- **Preparació.** Procurar no incorporar aire en la preparació dels triturats. Preparar-los moments abans del seu consum o guardar-los en recipients hermètics sense càmera d'aire.

No deixar el suc de fruita en gerres o recipients transparents, per evitar la pèrdua en el contingut de vit. C, deguda a oxidació i a l'acció de la llum.

• **Aportació de proteïna de bona qualitat.**

En el procés d'envelliment hi ha una tendència a la disminució de la massa muscular magra i de la força. Aquesta disminució pot tenir influència en la capacitat per a la mobilitat de la persona. Segons el grau d'afectació, pot repercutir en l'autonomia per a les activitats de la vida diària, fet no desitjable.

S'aconsella en les persones grans, un augment en el consum d'aliments de **proteïna de bona qualitat** per tal de prevenir-ho.

La proteïna de bona qualitat es troba no tan sols en els aliment d'origen animal. També n'hi ha d'origen vegetal que en son rics, com les llegums (cigrans, pèsols, soja, etc.) i fruits secs (ametlles, avellanes, etc.) i cal recordar una freqüència de consum adient en la planificació de menús.

També cal recordar que la confluència de alguns aliments vegetals en el

mateix plat i/o àpat, proporciona els aminoàcids similars als de la proteïna de bona qualitat. Per exemple: Llegum + cereal (llenties amb arròs, cigrons amb quinoa...). Cereal integral+ fruit sec (pa integral + nous...). Barreja de fruits secs + llavors (nous amb pipes, llavors de carabassa amb nous...).

- **Aportació adient de ferro.**

Moltes persones grans tenen dèficit d'aportació de **ferro**, degut a una disminució del consum d'aliments càrnics i a que el ferro vegetal no s'absorbeix amb la mateixa eficàcia que el dels aliments de origen animal.

Cal recordar que el ferro del aliments vegetals s'absorbeix amb eficàcia si en el mateix plat o àpat troba altres aliments rics en vitamina C (fruita, suc de fruita natural, tomàquet, etc.). L'àcid cítric, present en la llimona i altres fruits cítrics, i l'àcid màlic de la poma, també milloren l'absorció del ferro.

- **La distribució dels àpats.**

L'hàbit de distribuir en 4 o 5 àpats la ingesta diària d'aliments, és beneficiós per a la distribució d'energia al llarg de la jornada, per a millorar la digestibilitat i millorar el metabolisme i l'accessibilitat als nutrients.

Seguint el cicle circadià aquesta distribució correspon a: Esmorzar (un o dos àpats), dinar, berenar i sopar. Recordem que un ritme circadià és un cicle d'aproximadament vint-i-quatre hores amb els inherents processos bioquímics, fisiològics i de comportament dels essers vius. Està influenciat per l'efecte de les hores de llum i de foscor naturals al llarg del dia i té repercussió en el metabolisme de diferents nutrients.

- **L'entorn.**

L'hàbit de menjar en un entorn confortable, amb taula i seient adients, bona il·luminació i companyia agradable, afavoreix la bona accessibilitat als aliments.

- **Accessibilitat al calci (Ca).**

Per a compensar la pèrdua progressiva d'aquest mineral en els ossos, les persones grans necessiten una aportació de calci superior a la de la fase adulta. La llet és un dels aliments més importants per a l'aportació de Ca.

Degut també a la necessitat d'aportació de fibra, hi ha l'hàbit molt estès de

preparar algun àpat, com l'esmorzar i/o el berenar, en el que s'ajunta llet amb aliments rics amb fibra de cereals integrals. Cal recordar que les fibres insolubles, com la dels cereals integrals, disminueixen l'absorció del calci quan coincideixen en un mateix plat o àpat.

Assegurar l'aportació correcta del mineral amb la presència, en els menús del dia, d'aliments que siguin rics en calci i sense interaccions negatives. Exemples: vegetals de fulla verda, llegums, fruits secs....

- **Consum insuficient d'aigua.**

La disminució de la sensació de set que es dona amb freqüència en les persones grans, provoca la disminució de la ingesta d'aigua, fins i tot amb risc de deshidratació.

És necessari corregir aquest hàbit amb les explicacions i estímuls adients.

Les persones grans tenen tendència a substituir el consum d'aigua amb el de begudes ensucrades, degut a que les troben més apetents. Tampoc és aconsellable degut a un augment de l'aportació de calories sense altres valors nutritius.

Les preparacions a base de plantes medicinals, com les infusions i tisanes, són una bona eina per a la hidratació. A més, poden tenir altres beneficis però també efectes no desitjats segons les característiques de cada persona. Hi ha importants interaccions amb medicaments i aquestes són més freqüents en l'edat avançada. Malgrat els seus beneficis, no es recomana fer un consum habitual de les infusions i tisanes de plantes medicinals, sense informació prèvia al equip d'atenció sanitària.

Tanmateix cal recordar que l'hàbit de veure begudes alcohòliques no és bo per a la salut.

El consell alimentari hauria d'incloure les orientacions per a una millor accessibilitat als nutrients i el seu aprofitament.

03.4 Aïllament i soledat no volguda.

L'aïllament i la soledat no volguda poden afectar l'accessibilitat a l'alimentació. No solament des del punt de vista físic, també per ser factors que faciliten estats depressius que poden desenvolupar-se amb una disminució de la motivació per a l'auto cura i de la iniciativa per a desenvolupar-la.

Si aquesta situació es perllonga en el temps, pot causar problemes de malnutrició amb conseqüències en el nivell de salut.

El temps de la pandèmia Covid ha estat un exemple d'aquesta situació.



No creiem però que ja estigui tot solventat. En el nostre entorn hi han situacions diverses que requereixen observació, seguiment i proposta de solució adient. Veiem uns exemples:

- **En el àmbit urbà**, actualment, hi ha moltes persones grans que viuen en edificis sense ascensor. Les disminucions en l'autonomia per a la mobilitat que sovint hi ha en l'edat avançada, dificulten la capacitat de la compra i per tan de l'accessibilitat als aliments.
- **En l'àmbit rural**, hi ha moltes zones amb un índex d'envelliment elevat i amb una tendència a la despoblació. Aquesta evolució comporta que en els pobles petits hagin anat desapareixen els petits comerços, entre ells els d'aliments. L'abastiment que és fa en pobles propers o mitjançant serveis especials programats periòdicament, pot comportar problemes d'accessibilitat a la cistella de la compra.

En ambdós casos i en d'altres, es requereix estimular el suport de familiars, veïns i organitzacions socials i de l'Administració Pública. És important que la pròpia persona i/o el seu cuidador/a, tingui la informació, la capacitat i l'aprenentatge adients per a manejar les eines necessàries, com per exemple, la confecció de la llista de la compra per a un pla de menús saludable per a un temps determinant.

03.5 Malalties i intoleràncies

Moltes de les **malalties cròniques** de la persona gran requereixen, pel seu equilibri, una dieta amb unes característiques específiques. És el que es diu, una dieta terapèutica. Trobem exemples en les dietes per a persones amb hipertensió, colesterol elevat i diabetis, entre moltes altres.

[illegible]

La Intolerància a la lactosa és una de les més freqüents.

Amb el pas dels anys hi pot haver un augment de la intolerància als aliments làctics, produïda per la disminució de l'activitat de la lactasa. Aquesta és un enzim del intestí que facilita l'absorció de la lactosa o sucre de la llet i dels productes derivats.

El rebuig dels aliments làctics pot ocasionar la ingesta insuficient de calci (Ca), mineral molt important per a la salut dels ossos, més en l'edat avançada.

Els làctics ja fermentats no presenten aquesta intolerància.

Consells:

Substituir la llet per llet sense lactosa, present en el mercat.

Insistir en el consum de làctics fermentats, per exemple el iogurt o el quefir.

**Insistir en el consum d'altres aliments rics en calci:
llegums, fruits secs, verdura de fulla verda....**

La digestió d'alguns aliments, a nivell intestinal, provoca un excés de gasos .

Es poden produir efectes indesitjables com flatulències i meteorisme.

D'entre els aliments que amb més freqüència en produeixen, estan els llegums i d'entre ells, les faves i les mongetes.

Aquest efecte es deu a la presència d'unes substàncies (oligosacàrids) que bàsicament estan a la pell de la llegum.

Cal recordar la importància del paper dels llegums en l'alimentació saludable i en conseqüència, tenir present alguns consells en la seva manipulació per tal de disminuir els efectes no volguts.

Exemples:

- Consumir, amb preferència, els llegums que venen sense pell, com les llenties vermelles.
- En general, deixar-los en remull durant un temps perllongat (unes 24 h).
- Afegir a la cocció herbes aromàtiques que afavoreixen l'eliminació del meteorisme, com el comí, el fonoll i el romaní.
- Un cop cuits, passar-los per el passapurés i el "xino", per eliminar la pell.

Cal també recordar que les persones grans estan sovint polimedicades i augmenta el risc de **interaccions entre els medicaments i els aliments i /o nutrients**, que afecten tan a la eficàcia del tractament com a la de l'alimentació. És necessari un bon consell professional que doni resposta a totes les pautes i/o dubtes sobre aquest tema. El farmacèutic és un professional de la salut, de proximitat i experiència en aquest camp, que pot col·laborar tan per a un bon ús del medicament com per afavorir la bona accessibilitat als aliments i nutrients.

04. Algunes reflexions finals

1. L'alimentació és una activitat vital per a les persones i ho és en totes les fases de la vida. També per a les **persones grans**.
2. L'alimentació, per a cobrir els seus objectius, ha de ser **accessible**, considerant els diferents factors bio-psico-socials de la persona.
3. La heterogeneïtat de la població d'edat avançada comporta que el consell per a una alimentació **accessible i saludable**, es faci en l'àmbit de l'atenció centrada en la persona (ACP).
4. Per a l'actuació positiva i l'apoderament de la persona gran i/o el seu cuidador(a), fa falta informació, formació i aprenentatge.
5. Les associacions i els centres de persones grans, són espais on es pot informar i formar, amb activitats plaents i participatives.
6. Tots(es) som protagonistes i responsables de l'envelliment actiu i saludable

05. Fonts de consulta. bibliografia

- **La sostenibilitat en l'alimentació. Què podem fer des de la llar?**

A. Roset, G. Arbonés. Fundació Fira Gran. . Juny 2025.

- **Consells alimentaris per a persones grans. Fundació Fira Gran.**

A. Roset, G. Arbonés. Maig 2024. www.calpeg.cat.

- **Petits canvis per menjar millor.**

Gencat.cat. 2024.

- **L'alimentació en els centres residencials per a persones grans.**

Blanquer Genovart, Maria i col. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Subdirecció de Promoció de la Salut. Maig 2023.

- **G. Arbonés Vilà, M.A Roset i Elias, A. Ramirez. Atenció farmacèutica**

i consell alimentari a la persona gran. Polimedicació, interaccions, problemes relacionats amb els medicaments.

COFB. Circ. Farm. 2021, vol. 79, núm.2, pga 49 – 54.

• **M.A Roset, G. Arbonés. L'Atenció farmacèutica a les persones grans. El consell alimentari durant i després de la pandèmia Covid-19.**

COFB. Circ. Farm. 2020, vol. 70, 2020.

• Fundació Alícia. Guia pràctica: cuina de masticació fàcil. Agència de Salut Pública de Catalunya. 2018.

• **Què hem de menjar, com i perquè?. Consells saludables per a les persones grans.**

M. Assumpció Roset et al. Ajuntament de Barcelona. Maig de 2014.

• **Alimentació en la vellesa: Efectivitat i eficiència.**

Guia pràctica. Glòria Arbonés, Teresa Hernández, Magda Peris. COF Lleida. 1ª edició 2011.