

Brains

The Business, Research, Ageing, Innovation,
Neurosciences and Social Journal

Any 5
Volum 6, número 2
Maig de 2026



CONNECTEM: Alimentació Km 0 amb mirada social

Patrocinat per:



Actuació del Pla Estratègic de la PAC 2023-2027 cofinançada per:



Cofinançat per
la Unió Europea



Generalitat
de Catalunya

Sumari

1. Crèdits
 >> pàg. 02

2. Col·laboradors
 >> pàg. 03

3. Nota de l'editora en cap
 Elisabet Vilella Cuadrada >> pàg. 05

4. En Clau Clúster
 CONNECTEM: Aliments Km 0 amb mirada social
 Elisa Zárate >> pàg. 07

5. Business
 El Km 0 com a model empresarial d'impacte: economia social, alimentació i salut territorial
 Cristina Barbacil Mestres i Marisol Hernández Sánchez >> pàg. 11

6. Research
 La salut mental més enllà del cervell
 Lourdes Martorell i Bernat Ballvé >> pàg. 17

7. Ageing
 Menjar per envellir millor: alimentació de proximitat, autonomia i salut mental en la vellesa
 Fabiola Juárez Muriel >> pàg. 23

8. Innovation
 Innovació científica i nutricional aplicada al model Km 0
 Katherine Gil Cardoso Francesc Puiggròs Llavines i Pau Sentís Moré >> pàg. 29

9. Neurosciences
 Aliments ultra-processats, neurodesenvolupament primerenc i entorns sostenibles
 Oren Contreras Rodríguez >> pàg. 35

10. Social
 Alimentació, dignitat i inclusió en la intersecció entre salut mental i territori
 Gemma Bou >> pàg. 41

Crèdits

Gràcies per confiar en nosaltres i apostar per la salut mental i les neurociències des d'un altre punt de vista. Una mirada variada i diferent de la científica que promou la creació, la innovació i la col·laboració del sector.

Aquest número ha estat possible gràcies a la generositat i el suport dels professionals que reflectim a la pàgina de Col·laboradors.

La revista és una obra original de **WeMind Cluster**, amb el suport de la Junta Directiva, i produïda i coordinada per **Elisabet Vilella Cuadrada**, Editora en Cap; **Marta Sánchez Bret**, Clúster Manager; **Anna Schembari**, Project Manager i especialista en dades de salut; **Ingrid Tarragó**, Directora de Màrqueting i Comunicació; **Juliana Bustos**, Project Manager; **Maria José Martín i Sara González Fernández**, Secretaria Tècnica.

Consell editorial:
Business: **Dani Roca**; **Research:** **Diego Palao**; **Ageing:** **Marta Pera**; **Innovation:** **Adrià Dorado**; **Neurosciences:** **Jorge Cuevas**; **i Social:** **Miquel Tiffon i Sílvia Garcia**.

Equip editorial: **Dendrite Commons**

Revista oficial de WeMind Cluster, editada i gestionada per Dendrite Commons, SLU, Carrer del Consell de Cent, 170, 3r A 08015 Barcelona. Amb el suport de la Junta Directiva, produïda i coordinada per l'equip WeMind.

ISSN 2938-1096



Portada: WeMind Cluster

Col·laboradors

Elisabet Vilella Cuadrada

Editora en cap
Hospital Universitari
Institut Pere Mata
Universitat Rovira i Virgili
Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili
Cap de grup CIBERSAM



Elisa Zárate

Responsable de Projectes
del Cluster Food Retail



Cristina Barbacil Mestres

DirCom i projectes de la
Fundació Mas Albornà



Marisol Hernández Sánchez

Responsable àrea alimentària
de CET EL PLA



Lourdes Martorell

Biòloga
Investigadora principal del Grup de Recerca
Genètica i Ambient en Psiquiatria
Hospital Universitari Institut Pere Mata
Institut de Recerca Biomèdica Catalunya Sud
Universitat Rovira i Virgili
CIBERSAM



Bernat Ballvé

Nutricionista
Estudiant de doctorat del Grup de Recerca Genètica i Ambient en Psiquiatria
Hospital Universitari Institut Pere Mata
Institut de Recerca Biomèdica Catalunya Sud
Universitat Rovira i Virgili



Fabiola Juárez Muriel

Responsable de Projectes de Recerca
Fundació Alicia



Katherine Gil Cardoso

Promotora Tecnològica de la Unitat
de Nutrició i Salut d'Eurecat



Francesc Puiggròs Llavines

Director Científic de l'Àrea
de Biotecnologia d'Eurecat



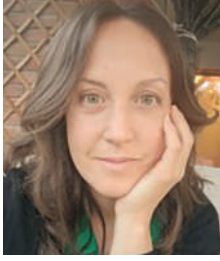
Pau Sentís Moré

Investigador de la Unitat
de Nutrició i Salut d'Eurecat



Oren Contreras Rodríguez

Professora al Departament de Psiquiatria i
Medicina Legal de la Universitat Autònoma de
Barcelona (UAB).
Membre del Grup de Recerca en Salut Mental i
Estils de Vida de l'Institut d'Investigació i Innova-
ció Parc Taulí (I3PT) i de l'Institut de Neurocièn-
cies de la UAB (INC-UAB).



Gemma Bou

Àrea de Gestió
Fundació Drissa



Elisabet Vilella Cuadrada

Editora en cap
Hospital Universitari
Institut Pere Mata
Universitat Rovira i Virgili
Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili
Cap de grup CIBERSAM



Us convidem a entrar al facinant mon del canvi sobre què i com mengem. Els humans som lents a reaccionar, però ens hem adonat, i la evidència científica ho avala, que no estem menjant bé i que això repercuteix i molt en la nostra salut i benestar. En aquest número de BRAINS podeu començar endisar-vos en aquest món amb l'article de la secció "En Clau Clúster", i continueu, fins al final. Quan acabeu, responeu-vos a la pregunta: "I jo, que puc fer per menjar millor?"

CONNECTEM: Aliments Km 0 amb mirada social



Elisa Zárate

Responsable de Projectes
del Cluster Food Retail

En un moment en què l'alimentació se situa al centre de grans reptes globals, la salut pública, la sostenibilitat ambiental i la cohesió social, és imprescindible impulsar iniciatives que vagin més enllà de la producció d'aliments. Amb aquesta visió neix el projecte CONNECTEM, amb l'objectiu de generar impacte positiu tant en el territori com en les persones.

Des del Clúster Food Retail de Catalunya tenim el privilegi de coordinar aquesta iniciativa, emmarcada en la convocatòria de Grups Operatius. El clúster és una organització que agrupa empreses i agents de tota la cadena de valor agroalimentària, des de la producció fins a la distribució i la venda al detall, així com actors transversals que aporten coneixement i innovació al sector.

La seva missió és cooperar i generar oportunitats per al sector agroalimentari català, promovent el creixement sostenible, la innovació i la competitivitat de les empreses a través de la col·laboració i la creació de xarxa. En aquest sentit, el clúster actua com a espai de connexió entre empreses, centres tecnològics, entitats socials i institucions, facilitant projectes col·laboratius

i impulsant iniciatives que donen resposta als grans reptes del sector: des de la sostenibilitat i la digitalització fins al coneixement del consumidor i la internacionalització.

El sector en què opera el clúster té un pes clau en l'economia catalana, i integra milers d'empreses, majoritàriament PIMES, fet que reforça la necessitat d'espais de cooperació que ajudin a millorar la seva competitivitat i visibilitat. CONNECTEM exemplifica aquesta manera de treballar, basada en la col·laboració i l'impacte compartit.

Aquesta iniciativa dona també el tret de sortida a aquest número de la revista BRAINS, dedicada a l'alimentació conscient i inclusiva.

Un projecte que connecta territori, alimentació i inclusió

El Grup Operatiu CONNECTEM neix amb una voluntat clara: promoure la inclusió social de col·lectius

vulnerables a través del desenvolupament de nous aliments d'alt valor nutricional, elaborats amb producte de proximitat i sota criteris d'agricultura ecològica i regenerativa.

El clúster actua com a espai de connexió entre empreses, centres tecnològics, entitats socials i institucions, facilitant projectes col·laboratius i impulsant iniciatives que donen resposta als grans reptes del sector.

El projecte aposta per una cadena de valor amb impacte, on cada esglaó contribueix tant al desenvolupament social com a la sostenibilitat ambiental. En aquest marc, es treballa en tres línies de producte innovadores: cremes vegetals, embotits vegetals i productes d'horta dessecada, alineats amb les noves tendències de consum i amb capacitat de generar ocupació i desenvolupament local en entorns rurals.

Un dels focus destacats del projecte és el desenvolupament de cremes adaptades per a persones amb disfàgia, una necessitat clau en l'àmbit sociosanitari. En aquest sentit, es posa especial èmfasi en el fet que l'alimentació hospitalària no només ha de ser nutricionalment adequada, sinó també atractiva i agradable, contribuint així al benestar i a la qualitat de vida de les persones.

El valor del clúster: connexió, col·laboració i impacte

El Clúster Food Retail de Catalunya exerceix un paper clau com a agent connector de l'ecosistema, facilitant la col·laboració entre actors diversos de la cadena agroalimentària, activant sinergies i impulsant la innovació amb impacte. CONNECTEM és un clar exemple d'aquesta funció articuladora, ja que reuneix un consorci especialment potent i complementari.

El projecte integra experiència social, coneixement científic i visió de mercat en una aliança única. En l'àmbit social, hi participen entitats com el Centre Especial de Treball El Pla, la Fundació Mas Albornà i la Fundació Drissa, amb una àmplia trajectòria en la inserció laboral de persones amb discapacitat o en risc d'exclusió.

Des del territori, aquestes organitzacions aporten molt més que capacitat productiva: són projectes de vida que, des de fa anys, generen oportunitats reals per a les persones. Espais on el treball esdevé eina d'inclusió, però també de dignitat, autonomia i pertinença. Tallers, obradors i camps es converteixen així en llocs on no només es produeixen aliments, sinó també segones oportunitats i itineraris vitals amb sentit.

Aquest coneixement arrelat a la realitat social es combina amb la mirada científica i innovadora de centres com EURECAT i la Fundació Alícia, que aporten un enfocament complementari al desenvolupament de nous productes alimentaris.

D'una banda, EURECAT treballa des dels seus centres tecnològics i laboratoris en la recerca aplicada i la in-

novació industrial, i contribueix a fer que els productes siguin tècnicament viables, segurs i escalables.

D'altra banda, la Fundació Alícia aporta una visió centrada en l'alimentació saludable i en la relació entre gastronomia, ciència i benestar, i vetlla perquè els productes siguin també atractius, nutritius i adaptats a les necessitats de les persones.

Aquest ecosistema es completa amb agents clau com l'Hospital Sant Joan de Déu i empreses com Plusfresc i WeMind Cluster, així com altres col·laboradors del sector agroalimentari i social.

Aquesta combinació de mirades, social, científica i empresarial, és el que dona sentit a CONNECTEM. Perquè darrere de cada producte hi ha una història, i darrere de cada decisió, una voluntat clara: fer de l'alimentació una eina de transformació.

Transferència de coneixement i divulgació

Un altre pilar fonamental del projecte és la transferència i la divulgació del coneixement. Aquesta revista és un exemple d'aquesta voluntat de fer arribar els resultats i aprenentatges al conjunt del sector, amb l'objectiu de generar impacte més enllà del consorci. En aquest sentit, la publicació es realitza en col·laboració amb el Clúster WeMind, que contribueix a reforçar la mirada transversal del projecte i a connectar l'alimentació amb el benestar integral de les persones.

A més, s'han dut a terme jornades de divulgació i tastos amb consumidors reals, que han permès validar les propostes des d'una perspectiva sensorial i social, i incorporar la veu del consumidor en el procés d'innovació.

Cap a un sistema alimentari més humà

Al llarg de les pàgines següents s'aprofundirà en els eixos que articulen CONNECTEM: el valor nutricional dels aliments, les pràctiques d'agricultura ecològica i la innovació aplicada a la inclusió social.

Més enllà dels resultats concrets, el projecte convida a repensar el sistema alimentari des d'una mirada més àmplia, on la qualitat dels aliments conviu amb la responsabilitat social i ambiental. CONNECTEM posa en relleu que és possible impulsar models productius que no només responguin a les demandes del mercat,

sinó que també generin oportunitats per a les persones i contribueixin al desenvolupament del territori.

De cara al futur, el repte passa per consolidar i escalar aquest tipus d'iniciatives, i ampliar aliances entre empreses, entitats socials i centres de coneixement. Això implica també transferir els aprenentatges del projecte, explorar nous canals de comercialització i continuar innovant en productes adaptats a les necessitats reals de la població, especialment en àmbits com la salut i l'envelliment.

CONNECTEM posa en relleu que és possible impulsar models productius que no només responguin a les demandes del mercat, sinó que també generin oportunitats per a les persones i contribueixin al desenvolupament del territori.

CONNECTEM no és només un projecte de recerca; és una manera d'entendre el futur de l'alimentació: més conscient, més connectat amb el territori i amb una clara vocació de generar impacte positiu i durador en la societat.

Esperem que aquest recorregut per l'alimentació Km 0 amb mirada social us resulti tan inspirador com ho ha estat per a nosaltres.

Contacta amb nosaltres per a qualsevol pregunta:
brains@wemindcluster.com
Per contactar directament amb l'autora:
Elisa Zárate - elisa.zarate@cfoodretail.cat

Actuació del Pla estratègic de la PAC 2023-2027 cofinançada per:



Cofinançat per la Unió Europea



Generalitat de Catalunya

El Km 0 com a model empresarial d'impacte: economia social, alimentació i salut territorial

Cristina Barbacil Mestres

DirCom i projectes de la
Fundació Mas Albornà



Marisol Hernández Sánchez

Responsable àrea alimentària
de CET EL PLA



En els darrers anys, el debat sobre alimentació saludable i sostenible ha deixat de ser una qüestió exclusivament nutricional o ambiental per esdevenir també una qüestió social, econòmica i sanitària. El sistema alimentari no només determina què mengem, sinó també qui produeix els aliments, en quines condicions, amb quins impactes sobre el territori i amb quin grau d'accessibilitat per a la població. En aquest sentit, pensar l'alimentació des d'una perspectiva de salut pública obliga a mirar més enllà de la dieta i a incorporar variables com l'ocupació, la inclusió social, la cohesió comunitària i la sostenibilitat dels models productius.

Aquesta mirada és especialment rellevant quan parlem de persones en situació de vulnerabilitat, incloses aquelles amb problemes de salut mental, discapacitat intel·lectual o trajectòries d'exclusió. En aquests col·lectius, la precarietat alimentària sovint no és un problema aï-

llat, sinó l'expressió d'una fragilitat més àmplia: ingressos insuficients, dificultats d'autonomia, aïllament social, limitacions d'accés a productes frescos i saludables o baixa capacitat de decisió sobre els propis hàbits de vida. Això fa que l'alimentació no es pugui abordar només des de l'assistència, sinó des de la construcció d'estructures que generin salut, drets i oportunitats.

És aquí on el model Km 0 pot adquirir una significació nova. Tradicionalment associat a la proximitat geogràfica i a la reducció de la petjada ambiental, el Km 0 també pot entendre's com una forma d'organitzar l'economia alimentària amb més retorn social. No es tracta només de produir a prop, sinó de produir millor: amb cadenes més curtes, amb més valor afegit al territori, amb més capacitat de generar ocupació significativa i amb una relació més transparent entre productor, producte i comunitat. Quan aquest model s'articula des de l'economia

social, el seu abast encara és més ampli: l'aliment deixa de ser només una mercaderia i es converteix en un vehicle de dignitat, inclusió i salut territorial.

En aquest marc, les experiències de Fundació Mas Albornà i CET El Pla resulten especialment valuoses. Totes dues comparteixen un denominador comú clar: són entitats socials que fan producte alimentari, situen la persona al centre i entenen que la nutrició de proximitat pot ser i és una aposta de futur. Però, sobretot, mostren que és possible superar la lògica assistencialista i construir models empresarials complets, competitius i sostenibles, capaços de generar impacte econòmic i social alhora.

El repte no és tant
què fer amb els
excedents, sinó com
evitar que es
generin, i com
construir circuits
més eficients, més
justos i menys
malbaratadors.

De l'ajuda alimentària a l'estructura productiva

Durant molt de temps, una part important de les respostes a la vulnerabilitat alimentària s'ha articulat a través de sistemes basats en excedents, donacions i distribució assistencial. Sens dubte, aquests mecanismes poden ser necessaris en situacions d'emergència, però presenten limitacions estructurals importants. En primer lloc, perquè no modifiquen les causes de la precarietat; en segon lloc, perquè sovint reproduïxen relacions de dependència; i, en tercer lloc, perquè situen la

persona com a receptora passiva, no com a subjecte amb capacitat de participar en la producció de valor.

Des d'aquesta perspectiva, una de les aportacions més suggeridores de les entitats citades és la idea que l'objectiu no hauria de ser gestionar millor els excedents, sinó reduir-los i repensar l'estructura del sistema alimentari. El repte no és tant què fer amb els excedents, sinó com evitar que es generin, i com construir circuits més eficients, més justos i menys malbaratadors. Aquesta és una diferència fonamental entre un model assistencial i un model productiu de Km 0: el primer redistribueix sobrant; el segon crea valor.

Això connecta, a més, amb una qüestió central en salut pública: l'accessibilitat. L'alimentació saludable no hauria de ser la més cara i, massa sovint, l'alimentació ecològica acaba adoptant un caràcter classista. Davant d'això, els circuits curts poden contribuir a reduir intermediaris, remunerar millor la producció i, alhora, facilitar que els aliments de qualitat arribin a més persones. Aquesta reflexió és especialment rellevant en l'àmbit de la salut mental, on la vulnerabilitat econòmica i social acostuma a condicionar fortament la qualitat de l'alimentació.

Per això, quan l'economia social entra en l'àmbit agroalimentari, no ho fa només per generar ocupació, sinó per intervenir sobre una infraestructura bàsica de salut col·lectiva. Si l'alimentació és una condició material de benestar, també ho és la manera com aquesta alimentació es produeix, es distribueix i es fa accessible.



Imatge per cortesia de Fundació Mas Albornà.

Empresa social agroalimentària: una altra manera de competir

Un dels prejudicis més estesos sobre les iniciatives del tercer sector és que són socialment valuoses però econòmicament febles. Tant Fundació Mas Albornà com CET El Pla desmunten aquesta simplificació. La seva tesi és inequívoca: no es pot ser social sense ser sostenible. Els beneficis no es reparteixen, però sí que són necessaris perquè es reinverteixen en nous projectes, en nova ocupació i en més capacitat d'impacte.

Aquest punt és essencial. Una empresa social no és una empresa “menys empresa”. Té competència, té exigències de qualitat, ha d'obrir canals de venda, ha de tenir estratègia, finances i capacitat d'innovació. Aquests projectes han d'estar estructurats com qualsevol altre model de negoci, però amb una missió diferent: posar la persona al centre i mesurar l'èxit no només en termes econòmics, sinó també en termes d'impacte social. Això implica una doble exigència: competir al mercat i, alhora, sostenir un model d'acompanyament que una empresa ordinària no assumeix.

De fet, aquest és un dels grans elements diferencials dels centres especials de treball. No són espais de caràcter ocupacional desvinculats de la realitat econòmica, sinó estructures empresarials que incorporen equips multidisciplinaris de suport —psicologia, treball social, integració— per fer possible l'activitat productiva amb persones que sovint necessiten acompanyament específic. Això modifica la naturalesa del cost, de l'organització i de la gestió, però també amplia de manera extraordinària el valor generat.

Aquestes entitats, a més, no reivindiquen un mercat protegit ni una lògica paternalista. Reivindiquen, més aviat, un mercat que reconegui la pluralitat de valors que hi intervenen. I aquí apareix la idea del “consumidor conscient”: persones que no només valoren el gust o el preu d'un producte, sinó també els compromisos socials, territorials i ètics de qui el produeix. En aquest sentit, l'empresa social agroalimentària no ve a substituir altres actors, sinó a ocupar un espai que fins fa poc estava poc desenvolupat: el de l'alimentació amb impacte social explícit.

Fundació Mas Albornà: relleu empresarial, identitat i valor social

El cas de la Fundació Mas Albornà il·lustra molt bé com un projecte alimentari pot néixer d'una necessitat



Imatge per cortesia de CET El Pla.

concreta i convertir-se en una estructura de valor territorial. La Fundació, dedicada des de 1969 a la inserció social i laboral de persones amb discapacitat, trastorn mental i risc d'exclusió, ha impulsat la primera xarxeria social del mercat: Mallart Artesans Xarcuters.

L'origen de Mallart està en el relleu d'un negoci familiar centenari vinculat a La Llacuna, petit municipi de l'Anoia a Catalunya, quan la família proposa a la Fundació assumir-ne la continuïtat per garantir també el futur laboral del fill (i hereu del negoci) amb discapacitat intel·lectual que hi treballa.

Aquest origen és rellevant per dos motius. Primer, perquè mostra que la inclusió laboral no és una abstracció, sinó una resposta concreta a trajectòries de vida i a necessitats familiars. I segon, perquè evidencia que la innovació social no sempre consisteix a crear des de zero, sinó a preservar i transformar patrimoni productius amb sentit. La Fundació no només manté un obrador; manté una activitat econòmica arrelada, la reestructura i la projecta amb una nova finalitat social.

El vincle amb el Km 0, en aquest cas, no es basa tant en la producció agrària pròpia com en la transformació alimentària de proximitat i en l'arrelament rural. Tota la producció es manté a La Llacuna, un municipi petit on l'activitat de l'obrador contribueix a dinamitzar el poble i a retenir valor en l'entorn immediat. Aquest detall és important: el Km 0 no és només una qüestió logística, sinó una política de permanència territorial.

Una empresa social
no és una empresa
“menys empresa”.
Té competència, té
exigències de
qualitat, ha d'obrir
canals de venda, ha
de tenir estratègia,
finances i capacitat
d'innovació.

A més, Mallart no es limita a reproduir un catàleg tradicional. Ha incorporat innovació a través de productes singulars que connecten gastronomia, memòria i territori, com els patés vinculats al Gall del Penedès, a receptes de La Llacuna o a la malvasia de Sitges. Aquesta estratègia reforça una idea clau per a qualsevol model empresarial sostenible: la diferenciació. No n'hi ha prou amb tenir una bona causa; cal tenir també una proposta de valor recognoscible, competitiva i capaç d'interpel·lar el mercat.

CET El Pla: agricultura social, trajectòries laborals i model centrat en la persona

Si en el cas de Mas Albornà destaca la transformació alimentària amb arrelament rural, en el cas de CET El Pla pren protagonisme la dimensió agroalimentària vincu-

lada a la producció vegetal i a l'acompanyament laboral. L'entitat forma part d'una estructura més àmplia vinculada a l'Ordre Hospitalari de Sant Joan de Déu i a la Fundació Germà Benito Menni, i ofereix oportunitats laborals a persones amb discapacitat, especialment derivada de problemàtica de salut mental, discapacitat intel·lectual i discapacitat física major del 65%.

El seu model es defineix per una aposta explícita per la feina com a eina d'autonomia, empoderament i projecte vital. La seva missió és acompanyar les persones vulnerables en el seu projecte de vida amb plenitud i sentit a través del treball. Aquesta tasca es concreta en un enfocament centrat en la persona, on la persona decideix i l'entitat acompanya. Aquesta formulació té una gran importància per als professionals de salut mental, perquè connecta amb paradigmes actuals de recuperació, autodeterminació i participació significativa.

La singularitat del CET El Pla és també productiva. Dins la seva àrea agroalimentària hi conviuen la quarta gamma, les hortalisses, els sucres ecològics de proximitat, el cultiu i transformació d'espíulina i, dins del projecte Connectem, l'elaboració de cremes de verdures riques en proteïna. Aquesta diversificació no és accidental.



Imatge per cortesia de CET El Pla.

Respon a una lògica doble: oferir viabilitat econòmica i generar una varietat de llocs i entorns laborals que permetin ajustar millor el treball a les capacitats, preferències i processos de cada persona.

Hi ha aquí una lliçó de gran interès: la inclusió laboral real no consisteix només a “fer lloc”, sinó a dissenyar estructures productives flexibles, diverses i professionalitzades. Per això, no es pot treballar d'una manera artificial o desfasada respecte al mercat ordinari. Si l'objectiu final és que, quan sigui possible, algunes persones puguin fer el pas a l'empresa ordinària, l'entorn de treball ha de ser exigent, digne i actualitzat. La inclusió, per tant, no passa per abaixar estàndards, sinó per oferir suport suficient perquè els estàndards siguin assolibles.

Impacte territorial i ecosistema de cures

Un dels aspectes més valuosos d'aquests projectes és que generen impactes simultanis en diferents plans. No només creen productes; creen llocs de treball. No només venen aliments; dinamitzen territori. No només acompanyen persones; creen comunitat. Aquesta acumulació de funcions és pròpia dels models d'economia social ben articulats, especialment en entorns semi-rurals o rurals, on la presència d'activitat productiva de proximitat té efectes multiplicadors.

Tant Mas Albornà com CET El Pla subratllen la necessitat de treballar en xarxa, de col·laborar amb altres agents i d'entendre que l'impacte és més gran quan es construeixen aliances. Aquest punt és fonamental si es vol connectar alimentació i salut mental. El potencial d'aquests projectes augmenta quan dialoguen amb serveis sanitaris, socials, municipals, educatius i comunitaris. No com a recursos anecdòtics, sinó com a peces d'un ecosistema territorial de cures.

Des d'aquesta perspectiva, l'alimentació Km 0 productiva no és només un nínxol de mercat, sinó una infraestructura relacional. Fa possible que el territori produeixi part del que necessita, que persones vulnerables hi trobin feina, que es reforci la identitat local i que es generin espais de pertinença. Això té un valor especialment alt en salut mental, on la desconexió social i la manca de rols significatius acostumen a ser factors de patiment sostingut.



Imatge per cortesia de Fundació Mas Albornà.

Implicacions per a professionals de salut mental

Per als professionals de la salut mental, aquests models ofereixen almenys tres aprenentatges. El primer és que la salut mental no es juga només a la consulta. Es juga també en les condicions materials de vida: tenir feina, percebre un salari, formar part d'un equip, tenir rutina, responsabilitats i reconeixement. El treball funciona com a teràpia perquè fa que la persona se senti útil, integrada i menys exclosa.

El segon aprenentatge és que la inclusió no pot reduir-se a la mera ocupació. Cal que la feina sigui significativa, digna i vinculada a una proposta real de valor. Això reforça l'autoestima, la identitat i la percepció d'utilitat social. En aquest sentit, treballar en un projecte alimentari de proximitat no és només “tenir una feina”; també és participar en una activitat que té sentit col·lectiu, que connecta amb el territori i que produeix un bé necessari.

El tercer aprenentatge és que hi ha un espai de col·laboració encara poc explorat entre el món sanitari i el món productiu social. Professionals de salut mental, serveis sociosanitaris i iniciatives com les de Mas Albornà o CET El Pla poden cooperar molt més en itineraris de recuperació, prescripció social, ocupació amb suport, envelliment actiu i prevenció del deteriorament associat a l'aïllament. No es tracta de medicalitzar el treball ni de convertir qualsevol activitat laboral en interven-



Imatge per cortesia de CET El Pla.

ció terapèutica, sinó de reconèixer que alguns entorns productius poden ser aliats molt potents dels processos de salut.

Reptes i perspectives de futur

Malgrat el seu potencial, aquests models afronten dificultats importants. Competeixen en sectors molt exigents, sovint contra grans actors, i ho fan des de la singularitat d'haver d'equilibrar solvència, qualitat, missió social i acompanyament personalitzat. Això demana talent, coneixement sectorial, finançament, distribució i reconeixement institucional.

És important que es pugui donar una major complicitat del mercat i de l'administració. Una idea especialment suggeridora és la possibilitat de fer més visible l'“alimentació amb impacte social” en els circuits comercials, de manera que el consumidor pugui identificar-la i triar-la amb més facilitat. Aquesta proposta apunta cap a una qüestió de fons: si la societat valora l'impacte social positiu, cal crear condicions perquè aquest valor sigui visible, llegible i comercialment viable.

En darrer terme, la replicabilitat del model dependrà de diverses condicions: arrelament territorial, aliances sòlides, professionalització, capacitat d'innovació i una comprensió menys estreta del que vol dir rendibilitat. Perquè la rendibilitat econòmica és imprescindible, però no exhaustiu el valor real del projecte: hi ha una rendibilitat

social que també genera estalvi, benestar i cohesió, encara que costi més quantificar-la.

Així, el Km 0, entès des de l'economia social, no és només una etiqueta de proximitat. És un model empresarial que integra producció, inclusió i salut pública. Projectes com Fundació Mas Albornà i CET El Pla mostren que es pot competir, innovar i créixer sense renunciar a la missió social, que es pot generar alimentació de qualitat mentre es creen itineraris laborals per a persones vulnerables, i que es pot entendre el territori no només com a mercat, sinó com a espai de cures i de corresponsabilitat.

No n'hi ha prou
amb tenir una bona
causa; cal tenir
també una proposta
de valor
recognoscible,
competitiva i capaç
d'interpel·lar el
mercant.

Per al camp de la salut mental, aquesta és una aportació de gran interès. Ens recorda que la salut no depèn només dels recursos clínics, sinó també de les estructures productives, dels vincles socials i de les oportunitats reals de participar en la vida econòmica i comunitària. En aquest sentit, el futur del Km 0 social no es troba només en l'agroalimentació, sinó en la capacitat col·lectiva de reconèixer que alimentar bé un territori també és cuidar-lo.

Contacta amb nosaltres per a qualsevol pregunta:

brains@wemindcluster.com

Per contactar directament amb les autores:

Cristina Barbacil Mestres

cristina.barbacil@masalborna.org

Marisol Hernández Sánchez

marisol.hernandez@sjd.es

La salut mental més enllà del cervell

Lourdes Martorell

Biòloga
Investigadora principal del Grup de Recerca
Genètica i Ambient en Psiquiatria
Hospital Universitari Institut Pere Mata
Institut de Recerca Biomèdica Catalunya Sud
Universitat Rovira i Virgili
CIBERSAM



Bernat Ballvé

Nutricionista
Estudiant de doctorat del Grup de Recerca Genètica i Ambient en Psiquiatria
Hospital Universitari Institut Pere Mata
Institut de Recerca Biomèdica Catalunya Sud
Universitat Rovira i Virgili



La salut mental és un estat de benestar emocional, psicològic i social que permet a les persones afrontar les tensions de la vida, adaptar-se als reptes, desenvolupar el seu potencial, aprendre, treballar i participar en la comunitat. En aquest sentit, és una base indispensable per a la felicitat, entesa com a vivència subjectiva de benestar, que integra emocions positives, sentit vital i satisfacció amb la pròpia vida. Sense una bona salut mental, aquesta experiència de felicitat es veu limitada.

Segons l'Organització Mundial de la Salut, l'any 2021 gairebé 1 de cada 7 persones (1.100 milions) a tot el món vivien amb un trastorn mental, sent els trastorns d'ansietat i depressius els més comuns¹.

L'etiologia de la salut mental és multifactorial, ja que sorgeix de complexes interaccions entre factors genètics, biològics, ambientals i psicològics. Els principals factors que hi contribueixen són els factors genètics, les alteracions de la química cerebral i els factors estressants o traumes, principalment els de la primera infància. Cap

factor únic no causa les malalties mentals; més aviat, la que determina el risc és una combinació de la naturalesa (genètica) i la criança (experiències). Tradicionalment, els trastorns mentals han estat abordats principalment des d'una perspectiva centrada en el cervell, mitjançant intervencions farmacològiques i psicoterapèutiques que tenen com a diana determinats neurotransmissors. Tanmateix, en les darreres dues dècades s'ha produït un canvi de paradigma progressiu que amplia aquesta visió cap a un model més integrador, en què la salut mental, tot i que continua centrada en el cervell, senten com el resultat de la interacció entre processos biològics sistèmics, factors ambientals i estils de vida.

En aquest context, la nutrició ha emergit com un factor clau, modificable i potencialment terapèutic. La recerca acumulada, especialment a partir del període 2015–2020, ha establert una associació consistent entre la qualitat de la dieta i la salut mental, i també ha proporcionat les primeres evidències causals. Assaigs clínics com l'SMILES² o el HELFIMED³ van demostrar que inter-

vencions basades en dieta mediterrània poden millorar significativament els símptomes depressius, consolidant així el paper de la dieta com a eina terapèutica.

Aquestes troballes han estat reforçades per metaanàlisis en revistes d'alt impacte que mostren que patrons dietètics saludables s'associen amb un menor risc de depressió, mentre que dietes riques en aliments ultra-processats s'associen amb un risc incrementat^{4,5}. Paral·lelament, el desenvolupament del camp de la psiquiatria nutricional ha contribuït a integrar aquests resultats dins d'un marc conceptual que connecta dieta, inflamació, microbioma intestinal i funció cerebral⁶.

Els estudis més recents (2024–2026) han aprofundit en aquests mecanismes, mostrant que la dieta influeix en la salut mental a través de vies biològiques complexes que inclouen la modulació de la inflamació sistèmica, l'estrès oxidatiu, la neuroplasticitat i l'eix intestí-cervell. Així, la salut mental es configura com un fenomen sistèmic en què el cervell és només una peça d'un engranatge molt més ampli.

El paper dels mitocondris en els trastorns mentals

En aquest nou paradigma integrador, els mitocondris han adquirit un protagonisme creixent com a elements clau en la fisiopatologia dels trastorns mentals. Aquests orgànuls, responsables de la producció d'energia cel·lular, estan íntimament relacionats amb processos com el metabolisme energètic, la regulació de l'estrès oxidatiu i la resposta inflamatòria, tots ells implicats en la salut cerebral.

Diversos estudis aporten evidències que en trastorns com l'esquizofrènia, el trastorn bipolar, el trastorn depressiu major i el trastorn de l'espectre autista existeixen alteracions en la funció mitocondrial, que poden contri-

buir a una disfunció energètica neuronal, a un augment de la inflamació i a alteracions en la neurotransmissió.

Aquestes anomalies podrien explicar, almenys parcialment, la complexitat clínica d'aquests trastorns i la seva heterogeneïtat. L'associació entre disfunció mitocondrial i salut mental no és sorprenent, ja que el cervell, tot i representar només el 2% del pes corporal, consumeix fins al 20% de l'energia total del cos, que es produeix principalment als mitocondris. Els mitocondris són essencials per a l'activitat neuronal, el creixement, el desenvolupament i la plasticitat, i tenen un paper central en els processos cerebrals que requereixen nivells elevats d'energia. Com a centres de senyalització clau, els mitocondris regulen processos cel·lulars crucials per a la diferenciació cel·lular, la proliferació, l'apoptosi i la resposta immunitària. Aquests orgànuls amb doble membrana són responsables de generar la major part de l'energia química de la cèl·lula en forma d'adenosina trifosfat (ATP), a través del sistema de fosforilació oxidativa (OXPHOS).

En aquest context, la nutrició esdevé un factor especialment rellevant, ja que proporciona els substrats necessaris per al funcionament mitocondrial i pot modular directament els processos bioenergètics. El sistema OXPHOS implica els complexos I-IV d'oxidoreductases de la cadena de transport d'electrons i l'enzim ATP sintasa del complex V. Aquest sistema es veu influenciat per diversos cofactors, vitamines i minerals, incloent-hi l'acetil-L-carnitina, N-acetil cisteïna, coenzim Q10, àcid alfa-lipoic, magnesi, i les vitamines A (retinol), B1 (tiamina), B2 (riboflavina), B3 (niacina), B5 (àcid pantotènic), B6 (piridoxina), B7 (biotina), B9 (àcid fòlic), B12 (cobalamina), C (àcid ascòrbic), D3 (colecalfiferol) i E (tocoferol). Aquests nutrients així com els àcids grassos omega-3 i altres compostos bioactius tenen un paper fonamental en la funció mitocondrial i en la protecció contra l'estrès oxidatiu.



Imatge per cortesia de Lourdes Martorell.

Les evidències recents en neurociència nutricional indiquen que aquests nutrients poden influir no només en el metabolisme cel·lular, sinó també en l'estructura i funció de xarxes neuronals implicades en l'estat d'ànim i la cognició⁷. Això suggereix que la disfunció mitocondrial i les alteracions metabòliques podrien ser un punt de connexió entre la dieta i la salut mental.

A més, la relació entre metabolisme, microbioma intestinal i funció mitocondrial reforça la visió sistèmica d'aquests processos. La dieta modula el microbioma, que al seu torn produeix metabòlits capaços d'influir en la funció mitocondrial i en la inflamació sistèmica. Aquesta interconnexió posa de manifest la necessitat d'abordar la salut mental des d'una perspectiva que integri múltiples sistemes biològics.

La nutrició esdevé un factor especialment rellevant, ja que proporciona els substrats necessaris per al funcionament mitocondrial i pot modular directament els processos bioenergètics.

L'estudi VITACTIVA'T: un assaig clínic innovador

El nostre grup de recerca ha aportat evidències de disfunció mitocondrial en l'esquizofrènia, el trastorn de l'espectre autista i la discapacitat intel·lectual, així com alteracions en l'ADN mitocondrial⁸⁻¹¹. L'ADN mitocondrial és el genoma propi dels mitocondris, que és essencial per a la generació d'energia, donat que porta la informació genètica per a sintetitzar subunitats clau del sistema OXPHOS. Recentment ha iniciat una línia d'investigació per a la millora de la salut mitocondrial



Imatge per cortesia de Lourdes Martorell.

a partir de l'exercici físic i la suplementació nutricional en persones amb trastorns mentals com l'esquizofrènia i el trastorn de l'espectre autista, conegut com a projecte VITACTIVA'T. Dels resultats de què disposem en destaquem els següents:

El consum d'aliments ultra-processats s'associa amb més greix corporal i major vulnerabilitat:

A partir de l'anàlisi del patró alimentari de 82 persones amb esquizofrènia o trastorn de l'espectre autista vam explorar la relació entre el consum d'aliments ultra-processats i el risc cardiometabòlic i clínic. Mitjançant un registre dietètic de tres dies i diverses mesures físiques i clíniques, es va observar que un major consum d'ultra-processats s'associava amb més greix corporal, així com amb una pitjor qualitat de la dieta (menys fibra i fruita, i més begudes ensucrades). A més, aquest patró alimentari es relacionava amb una major vulnerabilitat psicosocial caracteritzada per menys anys d'educació, pitjor funcionament global i més severitat clínica. En canvi, no es van trobar associacions clares amb paràmetres metabòlics com la glucosa o els lípids. Tot i que no es pot establir causalitat, els resultats suggereixen que reduir el consum d'ultra-processats podria ser una estratègia rellevant per millorar la salut física i el benestar en persones amb trastorns psiquiàtrics¹².

- Els suplementes que milloren la funció mitocondrial poden influir en l'evolució clínica dels trastorns psiquiàtrics:

Alguns suplementes nutricionals que milloren la funció mitocondrial s'han proposat com un possible tractament complementari en els trastorns psiquiàtrics. En una revisió sistemàtica recent hem analitzat 122 estudis publicats entre 2007 i 2024 per entendre millor el seu impacte en la salut mental. Els suplementes més estudiats han estat la vitamina

D3 i la N-acetil cisteïna, seguits d'altres com el coenzim Q10 o el magnesi. Alguns resultats apunten a millores en els símptomes, especialment en el cas de la vitamina D3 en relació amb la depressió, però els resultats són molt variables. Tanmateix, molts estudis tenen limitacions importants entre les que destaquen mostres petites, durada de les intervencions amb suplementes curtes i metodologies poc rigoroses. En general, la qualitat de l'evidència és baixa i el risc de biaix dels estudis és elevat. En conclusió, tot i que aquests suplementes són prometedors, calen estudis més robustos i ben dissenyats per confirmar la seva utilitat clínica¹³.

Cap a un nou enfocament integratiu de la salut mental

L'evidència acumulada en els darrers anys ha contribuït a consolidar un nou model de salut mental que transcendeix la visió tradicional centrada exclusivament en l'activitat dels neurotransmissors en el cervell. En aquest nou model, la salut mental s'entén com el resultat de la interacció entre diversos agents: el metabolisme cel·lular, la inflamació, la nutrició, l'activitat física i els factors socials.

Un dels pilars d'aquest enfocament és el paper de la dieta com a modulador de processos biològics clau. Per exemple, dietes com la mediterrània han demostrat efectes beneficiosos sobre la salut mental, probablement a través de mecanismes antiinflamatoris, antioxidants i moduladors del microbioma intestinal¹⁴. El microbioma és el conjunt de microorganismes (bacteris, virus, fongs i arqueus) i el seu material genètic que habiten un entorn concret del cos. La diversitat del microbioma, especialment l'intestinal, és un marcador clau de salut i les dietes que la wpromouen tenen en comú un patró: alta varietat vegetal, alt contingut en fibra, i baixa càrrega d'ultra-processats. Entre elles destaca la dieta mediterrània que es relaciona amb una major diversitat microbiana i una reducció de la inflamació sistèmica, factors que s'associen amb una millor salut mental.

L'eix intestí-cervell emergeix com un dels mecanismes centrals en aquesta interacció. La dieta influeix en la com-



Imatge per cortesia de Lourdes Martorell.

posició del microbioma intestinal, que regula la producció de neurotransmissors, la resposta immune i la comunicació amb el sistema nerviós central. En adolescents, per exemple, dietes pobres en nutrients i riques en sucres s'associen amb disbiosi (desequilibri en la composició o funció de la microbiota intestinal) i un major risc de trastorns mentals, mentre que dietes riques en fibra i compostos bioactius tenen efectes protectors^{15,16}.

A més, la relació entre nutrició i salut mental és bidireccional. L'estrès i el fet de tenir un trastorn mental poden alterar els hàbits alimentaris, afavorint patrons desregulats com l'alimentació emocional o el consum d'aliments ultra-processats. Aquests patrons, al seu torn, poden exacerbar la simptomatologia, configurant un cercle viciós mediat per mecanismes com la desregulació de l'eix hipotàlem-hipòfisi-adrenal (HPA) i la inflamació^{17,18}.

Aquest enfocament integratiu també incorpora la dimensió social. Factors com la inseguretat alimentària, la pobresa o les relacions interpersonals influeixen tant en la dieta com en la salut mental, i poden actuar com a mediadors o moduladors d'aquesta relació^{19,20}.

Finalment, la integració de la nutrició amb altres intervencions, com l'activitat física, obre noves oportunitats terapèutiques. En persones grans, per exemple, els assaigs multidomini han demostrat que la combinació de dieta, exercici i estimulació cognitiva pot reduir el risc de deteriorament cognitiu²¹. Aquest tipus d'intervencions reforcen la necessitat d'un abordatge global i personalitzat.

Implicacions futures

Les evidències actuals apunten cap a un futur en què la nutrició i l'estil de vida tindran un paper cada cop més

rellevant en la prevenció i el tractament dels trastorns mentals. Tot i que encara hi ha limitacions importants, com la manca d'assaigs clínics de gran escala i l'heterogeneïtat metodològica, el camp està evolucionant ràpidament cap a models més integrats i mecanístics. Per exemple, la neurociència cognitiva nutricional és un nou àmbit interdisciplinari que integra mètodes de les ciències de la nutrició, de la cognició i del cervell per entendre l'impacte de la nutrició en la salut cerebral al llarg de la vida, amb aplicacions recents a l'estudi dels trastorns relacionats amb l'estat d'ànim i l'ansietat.

Reduir el consum d'ultra-processats podria ser una estratègia rellevant per millorar la salut física i el benestar en persones amb trastorns psiquiàtrics.

Un dels àmbits amb més potencial és la nutrició de precisió, que combina dades genètiques, epigenètiques i del microbioma per personalitzar les intervencions dietètiques. Alguns estudis suggereixen que nutrients específics poden modular l'expressió gènica i influir en processos relacionats amb la salut mental, tot i que aquesta línia de recerca encara es troba en fases molt primerenques¹⁶.

Per últim, també cal mencionar les tecnologies digitals que ofereixen noves oportunitats per millorar la implementació d'intervencions nutricionals, especialment en poblacions amb trastorns mentals greus, on les barreres d'accés i adherència són significatives. Les intervencions digitals poden facilitar el seguiment, la personalització i la motivació, tot i que és cert que cal abordar problemes com la bretxa digital^{17,18}.

Si els resultats dels estudis en curs confirmen les hipòtesis actuals, això podria tenir implicacions importants per a la pràctica clínica. La nutrició podria integrar-se

com a component estàndard en el tractament dels trastorns mentals, complementant les intervencions farmacològiques i psicoterapèutiques.

Conclusions i consideracions finals

En conjunt, l'evidència acumulada suggereix que la dieta és un factor clau en la salut mental amb efectes que es manifesten a través de múltiples mecanismes interrelacionats. Des dels primers assaigs clínics que van establir una relació causal fins als estudis recents que intenten aprofundir en els mecanismes biològics, el camp de la psiquiatria nutricional ha evolucionat cap a una visió cada cop més integrada i sistèmica.

Aquest nou paradigma reconeix que la salut mental no depèn únicament del cervell, sinó també de factors com el metabolisme, la inflamació, el microbioma i l'entorn social . Això obre la porta a noves estratègies terapèutiques que integren la nutrició, l'activitat física i la medicina personalitzada.



Imatge per cortesia de Lourdes Martorell.

Tot i els avenços, encara hi ha reptes importants, especialment en termes de generació d'evidència robusta i de translació clínica. No obstant això, el potencial d'aquest enfocament és considerable, i podria transformar la manera com entenem i tractem els trastorns mentals en el futur.

Referències

- World Health Organization (2022). World mental health report: Transforming mental health for all. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
- Jacka FN, O'Neil A, Opie R, Itsiopoulos C, Cotton S, Mohebbi M, et al. A randomised controlled trial of dietary improvement for adults with major depression (the SMILES trial). *BMC Medicine*. 2017;15:23.
- Parletta N, Zarnowiecki D, Cho J, Wilson A, Procter N, Gordon A, et al. A Mediterranean-style dietary intervention supplemented with fish oil improves diet quality and mental health in people with depression (HELFIMED study). *Nutr Neurosci*. 2019;22(7):474-487.
- Firth J, Gangwisch JE, Borsini A, Wootton RE, Mayer EA. Food and mood: how do diet and nutrition affect mental wellbeing? *BMJ*. 2020;369:m2382.
- Lai JS, Hiles S, Bisquera A, Hure AJ, McEvoy M, Attia J. A systematic review and meta-analysis of dietary patterns and depression in community-dwelling adults. *Am J Clin Nutr*. 2014;99(1):181-197.
- Sarris J, Logan AC, Akbaraly TN, Amminger GP, Balanzá-Martínez V, Freeman MP, et al. Nutritional medicine as mainstream in psychiatry. *Lancet Psychiatry*. 2015;2(3):271-274.
- Wu J, Barbey AK. Nutrition and Mental Health: Advances in Nutritional Cognitive Neuroscience. *Annu Rev Food Sci Technol*. 2026.
- Bulduk BK, Tortajada J, Torres-Egurrola L, Valiente-Pallejà A, Martínez-Leal R, et al. High frequency of mitochondrial DNA rearrangements in the peripheral blood of adults with intellectual disability. *J Intellect Disabil Res*. 2025; 69(2):137-152.
- Bulduk BK, Tortajada J, Valiente-Pallejà A, Callado LF, Torrell H, et al. High number of mitochondrial DNA alterations in postmortem brain tissue of patients with schizophrenia compared to healthy controls. *Psychiatry Res*. 2024; 337:115928.
- Valiente-Pallejà A, Tortajada J, Bulduk BK, Vilella E, Garrabou G, et al. Comprehensive summary of mitochondrial DNA alterations in the postmortem human brain: A systematic review. *EBioMedicine*. 2022; 76:103815.
- Valiente-Pallejà A, Torrell H, Alonso Y, Vilella E, Muntané G, et al. Increased blood lactate levels during exercise and mitochondrial DNA alterations converge on mitochondrial dysfunction in schizophrenia. *Schizophr Res*. 2020; 220:61-68.
- Ballvé-Gelonch B, Babio N, Alcaide-Barriga P, de las Heras-Delgado S, Sánchez C, et al. Ultra-processed Food Consumption, Adiposity, and Psychosocial Vulnerability in Schizophrenia and Autism Spectrum Disorder: A Transdiagnostic Perspective (Tramès per a publicació, 2026).
- Tortajada J, Bulduk BK, Alfonso-Landete B, Alcaide-Barriga P, Ballvé-Gelonch B, et al. Clinical outcomes of mitochondrial enhancing nutraceutical supplementation in psychiatric disorders: A systematic review. *Gen Psychiatr*. 2026 (en premsa, doi.org/10.1002/gps3.70023).
- Kabthymmer RH, Karimi L, Livesay K, Lee M, Apostolopoulos V, Millar R, et al. Effect of Mediterranean diet on mental health outcomes: a systematic review. *Nutr Res Rev*. 2025;39:e9.
- Sălcudean A, Cîmpian DM, Popovici RA, et al. Dietary habits and their influence on the microbiome and mental health in adolescents. *Nutrients*. 2025;17:1496.
- Patil S, Mehdi SS. The gut-brain axis and mental health: how diet shapes our cognitive and emotional well-being. *Cureus*. 2025;17:e88420.
- Warren A, Frame LA. Restoring a healthy relationship with food by decoupling stress and eating. *Nutrients*. 2025;17(15):2466.
- Horovitz O. Nutritional psychology: interplay between nutrition and mental health. *Nutrition Reviews*. 2025;83:562-576.
- de Miguel A, Agejas JA, Orón JV. Systematic and Narrative Review of the Mediating Role of Personal Relationships Between Mental Health and Nutrition. *Nutrients*. 2025;17(14):2318.
- Dubois N, Giroux I. Bidirectional relationship between nutrition and mental health in immigrants. *Healthcare*. 2025;13:850.
- Veronese N, Gianfredi V, Smith L, et al. Recommendations on physical activity and diet for mental health conditions in older adults. *Aging Clin Exp Res*. 2026;38:83.

Contacta amb nosaltres per a qualsevol pregunta:
brains@wemindcluster.com

Per contactar directament amb els autors:
Lourdes Martorell - lourdes.martorell@urv.cat
Bernat Ballvé - bernat.ballve@irbcsud.cat

Menjar per envellir millor: alimentació de proximitat, autonomia i salut mental en la vellesa

Fabiola Juárez Muriel

Responsable de Projectes de Recerca
Fundació Alícia



L'envelliment no és només un procés biològic. És també una experiència social, emocional i cultural que transforma la manera com les persones habiten el cos, es relacionen amb l'entorn i organitzen la vida quotidiana. En aquest context, l'alimentació ocupa un lloc central. No únicament perquè aporta energia i nutrients, sinó perquè estructura rutines, sosté vincles, activa records, reforça l'autonomia i contribueix, de manera decisiva, al benestar físic i mental. Pensar l'envelliment saludable des de l'àmbit de la salut mental implica, per tant, deixar de considerar el menjar com una qüestió secundària o accessòria. Menjar bé no és un complement de la cura, sinó que forma part de la cura.

Aquest punt és especialment rellevant en una societat que envelleix i que, ahora, veu créixer situacions de fragilitat, solitud no desitjada, malnutrició i pèrdua d'autonomia funcional. En les persones grans, la quali-

tat de l'alimentació pot actuar com a factor protector o com a element d'agreujament. Pot afavorir la preservació de la massa muscular, ajudar a prevenir la sarcopènia i la fragilitat, contribuir al manteniment de la funcionalitat i influir en aspectes tan importants com l'estat d'ànim, l'adhesió a les rutines, la capacitat de socialització o la percepció de qualitat de vida¹. La pregunta, doncs, no és si l'alimentació importa en l'envelliment, sinó fins a quin punt encara la continuem infravalorant.

Des d'una perspectiva de salut pública, parlar d'alimentació en la vellesa demana una mirada àmplia. No n'hi ha prou amb comptar calories, proteïnes o micronutrients, tot i que aquests aspectes siguin importants. Cal entendre què menja la persona, com ho menja, amb qui, en quin context, amb quins recursos materials i emocionals, i sota quines limitacions de salut. La vellesa sovint comporta

canvis fisiològics —pèrdua de massa muscular, alteracions dentals, dificultats de masticació, menor absorció d'alguns nutrients—, però també canvis socials i psicoemocionals^{2,3}: jubilació, disminució del poder adquisitiu, viduïtat, depressió, aïllament o dependència d'altres persones per comprar o cuinar. Tots aquests factors impacten directament en la manera de menjar. Per això l'alimentació de les persones grans és especialment vulnerable: perquè no depèn només de saber què convé menjar, sinó de disposar de les condicions reals per poder-ho fer.

La pregunta no és si l'alimentació importa en l'envelliment, sinó fins a quin punt encara la continuem infravalorant.

Soledat no desitjada, rutines alimentàries i salut mental

En aquest marc, la soledat no desitjada mereix una atenció específica. El fet de menjar sol no és sempre problemàtic, però quan la solitud esdevé sostinguda i



Imatge per cortesia de la Fundació Àlicia

no escollida, sovint altera les rutines alimentàries: es compra pitjor, es cuina menys, es perd la gana, es redueix la varietat i s'abandona el ritual social de l'àpat. Desapareix el desig de preparar menjar “només per a una persona”, es recorre més fàcilment a solucions ràpides i menys nutritives, i l'acte de menjar deixa de ser un moment significatiu del dia. Això té conseqüències materials, però també emocionals. L'alimentació deixa de sostenir i passa a ser simplement una obligació mecànica. Per a molts professionals de salut mental, aquest punt és clau: quan es deteriora la relació amb el menjar, sovint s'està deteriorant també la relació amb el temps, amb el cos i amb els altres.

Dieta mediterrània, producte fresc i proximitat: una base sòlida per envellir millor

Davant d'aquest panorama, el patró alimentari que ofereix més coherència per pensar l'envelliment saludable és, amb matisos i adaptacions quan siguin necessaris, la dieta mediterrània⁴. No en una versió folklòrica ni idealitzada, sinó entesa com un patró de base vegetal, amb protagonisme de verdures, fruites, llegums, cereals integrals, fruits secs i oli d'oliva (especialment verge o verge extra), i amb una presència moderada d'aliments d'origen animal. Aquesta precisió és important perquè sovint es banalitza el concepte i es presenta com una etiqueta cultural massa vaga. Tanmateix, allò rellevant no és només que sigui “mediterrània”, sinó que respon a una lògica alimentària basada en aliments poc processats, cuina quotidiana, temporalitat i equilibri. Aquesta base *plant-based*, sense exigir necessàriament el vegetarianisme, sembla



Imatge de CDC per unsplash

especialment adequada en el context de l'envelliment, tant per a la prevenció com per a l'abordatge de situacions de fragilitat o deteriorament funcional.

El valor del Km 0: qualitat nutricional, estacionalitat i cultura alimentària

És aquí on el Km 0 adquireix sentit. No tant com a eslògan de consum, sinó com a manera de reforçar aquest patró saludable. Els aliments frescos i de proximitat permeten, en general, una collita en un punt més òptim de maduració, una millor qualitat sensorial i una connexió més clara amb la temporada. Això no significa convertir el Km 0 en un dogma ni atribuir-li, de manera simplista, efectes clínics directes i aïllats. De fet, una de les idees més valuoses és precisament la prudència: no és fàcil demostrar que una millora concreta en paràmetres bioquímics provingui exclusivament del fet que un aliment sigui de proximitat. Els beneficis acostumen a aparèixer en un context més ampli: el d'un patró alimentari saludable, menys dependent

d'ultraprocessats, més vinculat a la cuina i sovint també a entorns més comunitaris.

Això no redueix el valor del Km 0. Al contrari, l'ubica en el lloc que li correspon. El Km 0 és rellevant perquè millora les condicions de possibilitat d'una bona alimentació. Facilita l'accés a aliments frescos, reforça la temporalitat, preserva cultures alimentàries i connecta salut individual i salut territorial. També permet contraposar, sense simplificacions morals, dos models de relació amb el menjar: d'una banda, un model basat en producte recognoscible, cuina i estacionalitat; de l'altra, un model dominat per ultraprocessats, formulacions industrials i ingredients afegits que desdibuixen la matriu alimentària original. En la vellesa, aquesta diferència pot ser especialment significativa, no només per qüestions nutricionals, sinó també per l'acceptació sensorial, el plaer de menjar i la continuïtat amb hàbits culturals consolidats al llarg de la vida.

El menjar no només nodreix; també activa memòries i identitats. Un aliment recognoscible, propi de l'estació i del context cultural, pot generar més acceptació que no pas una proposta aliena a la trajectòria vital de la persona.

L'estacionalitat, en aquest sentit, és un element sovint menystingut. Menjar allò que toca en cada moment de l'any no és només una opció gastronòmica: és també una manera d'incrementar la qualitat organolèptica dels aliments i de mantenir una relació més coherent amb el territori. Per a les persones grans, aquesta coherència pot tenir un valor afegit. El menjar no només nodreix; també activa memòries i identitats. Un aliment recog-

noscible, propi de l'estació i del context cultural, pot generar més acceptació que no pas una proposta aliena a la trajectòria vital de la persona. En salut mental, aquesta dimensió és especialment important: el vincle emocional amb el menjar forma part del benestar, i no es pot separar del context biogràfic.

Alimentació preventiva en la vellesa: una mirada individualitzada

Parlar d'alimentació preventiva en les persones grans obliga, alhora, a reconèixer la gran heterogeneïtat de l'envelliment. No hi ha una única manera d'envellir, ni tampoc una única manera correcta de menjar en la vellesa. Dues persones de la mateixa edat poden tenir perfils funcionals, metabòlics i emocionals radicalment diferents. Per això cal fugir de receptes uniformes i pensar en patrons adaptables. Ara bé, aquesta heterogeneïtat no impedeix identificar algunes necessitats compartides: una atenció més gran a l'aportació proteica i a assegurar les necessitats energètiques a partir d'aliments amb qualitat nutricional, especial vigilància sobre determinats micronutrients i una adequació de textures, porcions i freqüència dels àpats segons cada situació clínica i funcional. La idea d'una "prescripció alimentària" només té sentit, doncs, si s'entén no com una ordre rígida, sinó com una orientació estructurada, preventiva i individualitzada.

La idea d'una "prescripció alimentària" només té sentit si s'entén no com una ordre rígida, sinó com una orientació estructurada, preventiva i individualitzada.

Aquest és un punt especialment rellevant per als professionals que treballen en salut mental, persones grans o

atenció comunitària. Incorporar la dimensió alimentària a la pràctica no significa convertir tots els equips en especialistes en nutrició, sinó aprendre a detectar riscos, a formular preguntes adequades i a treballar en xarxa. Qui compra? Qui cuina? Qui comparteix l'àpat? Hi ha pèrdua de gana? Hi ha monotonia? Hi ha dificultats de masticació o deglució? Hi ha abandonament de rutines? Aquestes preguntes són tan importants com qualsevol altra quan es vol valorar autonomia, vulnerabilitat o risc de deteriorament.

La Fundació Alícia: de l'evidència científica a solucions alimentàries concretes

En aquest terreny, la Fundació Alícia ofereix un exemple útil de com es pot traduir evidència científica en solucions concretes sense perdre una mirada integral, en el que avui coneixem com a medicina culinària. La seva aportació no rau només en formular recomanacions nutricionals, sinó en treballar l'alimentació com una experiència completa. Això es reflecteix tant en projectes de receptaris per a persones amb fases inicials de deteriorament cognitiu, on la cuina es planteja com a eina per preservar autonomia, com en la formació de professionals de residències o en el desenvolupament de productes adaptats per a persones amb disfàgia. El valor del seu enfocament és que no redueix la intervenció alimentària a "fer menjar correcte", sinó que intenta mantenir, fins i tot en contextos de fragilitat, el sentit, el gust i la dignitat de l'acte de menjar.

La triple adaptació: seguretat, nutrició i plaer de menjar

Quan parlem de l'alimentació de les persones amb disfàgia, aquesta perspectiva es tradueix de manera molt clara en el que anomenen triple adaptació. Per a que l'alimentació sigui apta per les persones amb aquesta condició, ha de complir tres condicions alhora: ha de ser segur des del punt de vista de la deglució, ha de cobrir les necessitats nutricionals i ha de resultar organolèpticament acceptable i culturalment reconeixible. Si falla una d'aquestes tres dimensions, la intervenció queda coixa. Aquesta idea és extremadament valuosa perquè evita un error freqüent en entorns sociosanitaris: assumir que, quan hi ha fragilitat o dificultat per menjar, el

plaer, la identitat culinària o la qualitat sensorial passen a un segon terme. En realitat, és justament en aquestes situacions quan més cal preservar-los.

Alimentació compartida, comunitat i envelliment en el propi entorn

Un altre exemple especialment suggeridor és el projecte Salsa, impulsat com a pilot per connectar atenció sanitària, atenció social i restauració local. La proposta consisteix a detectar persones en situació de soledat no volguda i prescriure'ls, des del sistema d'atenció primària i els serveis socials, dinars setmanals en un restaurant del poble amb menús treballats des del punt de vista nutricional. L'interès del projecte no és només alimentari. El que posa en joc és una idea més profunda: compartir un àpat en un entorn comunitari pot esdevenir una intervenció de salut. Aquest pilot va mostrar millores en indicadors vinculats a l'estat emocional. Més enllà de la magnitud concreta dels resultats, el missatge és potent: alimentar-se bé i socialitzar no són dues polítiques separades. En la vellesa, sovint formen part de la mateixa estratègia preventiva.



Imatge de Md Ishak Raman per unsplash

Això ens retorna a una idea fonamental per a l'àmbit de la salut mental: la relació entre qualitat nutricional, estat d'ànim i deteriorament cognitiu no es pot entendre només en termes biològics, però tampoc sense biologia. Cada vegada hi ha més interès per les connexions entre inflamació, microbiota, metabolisme i funció cerebral. Tanmateix, en aquest camp cal prudència. Hi ha indicis rellevants, però moltes relacions causals encara estan en estudi. El que sí que sembla clar és que un patró alimentari més saludable, menys inflamatori i més ric en aliments frescos, combinat amb activitat física, bon descans i relacions socials, configura un entorn protector^{5,6}. Per això és útil evitar oposicions estèrils entre "allò nutricional" i "allò emocional": en l'envelliment, ambdues dimensions s'entrecreuen constantment.

La relació entre qualitat nutricional, estat d'ànim i deteriorament cognitiu no es pot entendre només en termes biològics, però tampoc sense biologia.

També convé remarcar que les estratègies preventives poden fracassar si s'articulen des de l'edatisme. Moltes persones no se senten interpel·lades per productes o discursos "per a gent gran", especialment en fases prèvies a la malaltia o la dependència. Això té implicacions pràctiques. La prevenció alimentària potser funciona millor quan es presenta en termes d'autonomia, vitalitat, benestar i vida activa, i no pas com una etiqueta que reforça la identitat de persona vella com a subjecte passiu o deficitari. Des del camp de la salut mental, aquest matis és essencial: la manera com s'anomena una intervenció també influeix en la seva acceptació.



Imatge de Hani Salama per pexels.

Del discurs a la pràctica: reptes en entorns socio-sanitaris

Defensar el Km 0 i els circuits curts en l'envelliment no significa ignorar les dificultats de la seva implementació real. Les residències, els centres de dia o els serveis d'atenció domiciliària treballen sota condicionants molt concrets: volum de persones ateses, pressupost, nombre de professionals de cuina, logística, necessitat de productes ja transformats o facilitat d'ús. De vegades, una hortalissa congelada i preparada pot encaixar millor en l'organització d'un centre que un producte fresc que exigeix més temps i més mans. Aquesta complexitat és important perquè evita discursos ingenus. La transició cap a models alimentaris més saludables i territorialment arrelats no depèn només de la bona voluntat dels equips, sinó també de lideratge institucional, contractació pública, aliances amb productors i suport polític sostingut.

Alimentar bé també és una política de salut pública

El Km 0 no s'hauria d'entendre exclusivament com una opció de consum individual, sinó com una infraestructura comunitària de salut. Quan connecta persones grans, productors locals, restauració, serveis socials i sistema sanitari, pot reforçar la permanència en l'entorn propi, dinamitzar el territori i reduir aïllaments. En altres paraules: ajuda a envellir al lloc, però

també amb el lloc. I aquesta és, probablement, una de les seves aportacions més valuoses. L'envelliment saludable no consisteix només a acumular anys amb menys malaltia, sinó a poder continuar participant en una trama de relacions, significats i pràctiques quotidianes que facin la vida habitable.

En definitiva, l'alimentació de proximitat pot ser una eina potent de prevenció, però només quan s'inscriu en una mirada integral sobre la vellesa. No és una solució màgica ni un substitut de les polítiques socials, però sí una peça essencial d'un model de cura més humà, més comunitari i més coherent amb el que avui sabem sobre salut i benestar. Per als professionals de la salut mental, el missatge de fons és clar: atendre una persona gran també vol dir preguntar-se quina relació manté amb el menjar. No només què menja, sinó com, amb qui, en quin estat emocional i amb quin marge d'autonomia. Aquí, sovint, s'hi decideixen moltes més coses de les que semblen: la força física, sí, però també la motivació, la identitat, el vincle i el desig de continuar formant part del món.

Referències

1. Volkert D et al. Nutrition for the older adult - Current concepts. Report from an ESPEN symposium. Clin Nutr. 2024 Aug;43(8):1815-1824.
2. Sherman DW et al. A Systematic Review of the Relationship between Social Isolation and Physical Health in Adults. Healthcare (Basel). 2024 Jun 1;12(11):1135.
3. WHO. "Risks to mental health: An overview of vulnerabilities and risk factors". Journal of Psychiatric Research (2012).
4. Godos J et al. Mediterranean Diet and Quality of Life in Adults: A Systematic Review. Nutrients. 2025 Feb 5;17(3):577.
5. Santos HD et al. Living longer and lifestyle: A report on the oldest of the old in the Adventist Health Study-2. JAR Life. 2025 Apr 11;14:100010.
6. Koemel NA et al. Minimum combined sleep, physical activity, and nutrition variations associated with lifeSPAN and healthSPAN improvements: a population cohort study. EClinicalMedicine. 2026 Jan 13;92:103741.

Contacta amb nosaltres per a qualsevol pregunta:
brains@wemindcluster.com

Per contactar directament amb l'autora:
Fabiola Juárez Muriel - fabiola@alicia.cat

Innovació científica i nutricional aplicada al model Km 0

Francesc Puiggròs Llavines

Director Científic de l'Àrea de Biotecnologia d'Eurecat



Katherine Gil Cardoso

Promotora Tecnològica de la Unitat de Nutrició i Salut d'Eurecat



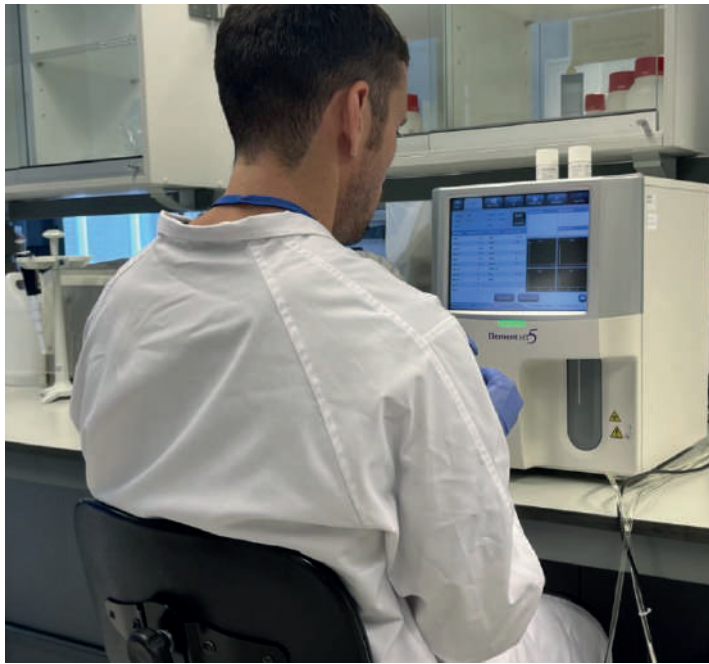
Pau Sentís Moré

Investigador de la Unitat de Nutrició i Salut d'Eurecat



La innovació alimentària és avui clau per accelerar la transició cap a sistemes alimentaris més saludables, sostenibles i eficients. És àmpliament coneguda l'evidència científica que situa la dieta com un dels principals determinants de la salut poblacional, amb un paper central en la prevenció de malalties cròniques no transmissibles. Amb aquesta premissa, la innovació alimentària s'ha d'abordar de manera sistèmica, incorporant ciència, tecnologia i dades per desenvolupar solucions que vagin més enllà del producte: nous processos, ingredients, models de producció i estratègies innovadores per generar un impacte mesurable en salut i sostenibilitat, i contribuir a una millora tangible de la qualitat de vida de les persones.

El sistema alimentari ha de donar resposta simultàniament a múltiples reptes: garantir l'accés a aliments nutritius, reduir l'impacte ambiental associat a la seva producció i distribució, i adaptar-se a uns hàbits de consum en constant canvi. La pressió sobre els recursos naturals —com l'ús del sol, el consum d'aigua o les emissions de la cadena alimentària— fa necessari avançar cap a models més sostenibles. En aquest sentit, propostes basades en la proximitat i en cadenes de subministrament més curtes, com el model Km 0, estan guanyant rellevància en reforçar el vincle entre producció local, sostenibilitat i qualitat nutricional.



Imatge per cortesia d'Eurecat.

Iniciatives com CONNECTEM exploren precisament aquestes vies i aposten per l'ús d'ingredients locals procedents de pràctiques agrícoles més sostenibles i per l'aplicació de la innovació científica i tecnològica per desenvolupar aliments amb alt valor nutricional, ali-neats amb els reptes actuals.

La Unitat de Nutrició i Salut d'Eurecat

La Unitat de Nutrició i Salut d'Eurecat¹ té com a missió generar coneixement científic i tecnològic orientat a fomentar la innovació en el teixit empresarial biotecnològic en general, i en el de l'alimentació en particular. Amb això, es pretén contribuir a un millor benestar de les persones a través de l'alimentació.

L'activitat de la Unitat abasta tota la cadena de valor de la innovació, des de l'estudi d'obtenció d'aliments, ingredients i compostos bioactius fins a la validació dels seus efectes en la salut mitjançant models experimentals, estudis preclínics i intervencions en humans¹. Aquest enfocament permet desenvolupar ingredients, aliments funcionals i estratègies nutricionals basades en evidència científica, adaptades a les necessitats actuals de la població.

La participació d'Eurecat en el projecte CONNECTEM se centra en la línia de tecnologia alimentària de la Unitat, i aplica la recerca científica al desenvolupament d'aliments innovadors a partir d'ingredients locals i de proximitat. En aquest projecte aporta l'aplicació del model Km 0 de distribució alimentària.

Evidència científica i validació del model Km 0

El model Km 0 ofereix una oportunitat rellevant per millorar la qualitat nutricional dels aliments en escurçar les cadenes de subministrament i apropar producció, transformació i consum². Aquest enfocament facilita l'accés a productes frescos, de temporada i menys processats, cosa que generalment es tradueix en un millor perfil nutricional³. D'altra banda, afavoreix una major traçabilitat i coneixement de l'origen dels ingredients, la qual cosa permet treballar de manera directa amb productors locals per identificar varietats amb característiques nutricionals específiques, com un major contingut en micronutrients o compostos bioactius⁴.

Des del punt de vista científic, el model de proximitat també obre noves oportunitats per a la valorització de recursos locals i subproductes agroalimentaris, i identifica ingredients amb potencial funcional. Un dels aspectes clau d'aquest model és l'impacte de la frescor, ja que reduir el temps entre producció i consum ajuda a mantenir la qualitat nutricional i sensorial dels aliments.

El model de proximitat
també obre noves
oportunitats per a la
valorització de
recursos locals
i subproductes
agroalimentaris, i
identifica ingredients
amb potencial
funcional

És possible avaluar l'impacte d'una alimentació basada en la proximitat a través de canvis en el patró dietètic que aquest model promou, reflectint-se en una major ingesta de fibra, micronutrients i compostos actius⁵. Aquests efectes es poden mesurar mitjançant biomarcadors nutricionals i metabòlics, marcadors d'estat antioxidant o inflamatori, o perfils associats a la microbiota intestinal. La

integració d'aquests indicadors amb avaluacions funcionals —com el rendiment cognitiu, l'estat d'ànim o el benestar psicològic— permet analitzar de manera més completa l'impacte de l'alimentació en la salut. En conjunt, aquest enfocament facilita generar evidència científica sòlida sobre com els models alimentaris basats en la proximitat poden contribuir a millorar la salut i el benestar, reforçant el paper del model Km 0 com una estratègia alineada amb els reptes actuals del sistema alimentari.

Innovació aplicada a col·lectius vulnerables

La innovació alimentària pot tenir un paper rellevant en la prevenció de la salut mental, especialment en col·lectius vulnerables que conviuen amb múltiples patologies cròniques. En aquests contextos, la salut mental s'ha convertit en un denominador comú de màxima actualitat, ja que està estretament interrelacionada amb condicions com l'obesitat, la diabetis o la inflamació crònica. Des d'aquest complex escenari, l'alimentació deixa de ser només un factor nutricional per situar-se com una eina preventiva i de suport al benestar global. El desenvolupament d'aliments adaptats, accessibles i basats en evidència pot contribuir a millorar la qualitat de vida i la resiliència mental d'aquestes poblacions. Integrar la salut mental a les estratègies d'innovació alimentària permet abordar la prevenció des d'una perspectiva més realista, social i centrada en la persona.

Integrar la salut
mental a les estratègies
d'innovació
alimentària permet
abordar la prevenció
des d'una perspectiva
més realista, social i
centrada en la persona.

En aquest context, l'eix microbiota-intestí-cervell adquireix un paper central en la investigació necessària per ser base de la innovació. La microbiota intestinal participa activament en la comunicació bidireccional

entre el sistema digestiu i el cervell mitjançant senyals metabòlics, immunitaris i neuronals. Els microorganismes intestinals són capaços de produir i modular compostos bioactius que influeixen en processos com ara la inflamació, la regulació de l'estrès o l'estat d'ànim. Atès que la dieta és un dels principals factors que determinen la composició i l'activitat de la microbiota, la nutrició es converteix en una eina clau per modular aquest eix i donar suport a la salut mental i cognitiva⁶.

Aquest enfocament es complementa amb el desenvolupament d'estratègies de nutrició personalitzada, especialment rellevants en poblacions vulnerables. La integració de dades clíniques, biomarcadors metabòlics, perfils de microbiota i avaluacions cognitives permet dissenyar intervencions adaptades a les característiques individuals o de grups específics, com ara persones amb risc de deteriorament cognitiu o amb més susceptibilitat a trastorns de l'estat d'ànim⁷. Conceptes com els metabotips faciliten aquesta aproximació, i permet identificar quines intervencions poden ser més eficaces en funció de la resposta biològica de cada perfil⁸. En conjunt, aquest enfocament preventiu i personalitzat reforça el paper de la nutrició com a eina per preservar la salut cerebral i el benestar emocional al llarg de la vida.

Desenvolupament tecnològic i transferència al territori

La transferència de coneixement i tecnologies en nutrició al sector empresarial agroalimentari és la base per a una innovació alimentària amb impacte real. Aquest procés implica transformar el coneixement científic en solucions aplicables, com ara nous ingredients, productes o estratègies alimentàries, que puguin ser adoptades per empreses i arribar al consumidor final. En aquest sentit, la col·laboració de centres tecnològics amb el teixit productiu i amb entitats socials permet adaptar la innovació a les necessitats reals del territori, facilitant-ne la implementació i escalabilitat.

En aquest context, la tecnologia exerceix un paper fonamental en aquest procés d'optimització de la qualitat i la seguretat alimentària, especialment en contextos de circuits curts de comercialització. Tecnologies de conservació, processament i envasament permeten mantenir les propietats nutricionals dels aliments i garantir-ne l'estabilitat al llarg de la cadena, facilitant la viabilitat de models de proximitat. La digitalització afegeix una capa addicional de valor, que millora la traçabilitat al llarg de tota la cadena alimentària. L'ús

d'eines digitals permet monitoritzar l'origen, les condicions de producció i distribució i les característiques dels productes, aportant transparència i confiança al consumidor. A més, facilita la generació de dades que es poden utilitzar per optimitzar processos, millorar la qualitat i reforçar el valor afegit del model Km 0⁹.

Tecnologies de conservació, processament i envasament permeten mantenir les propietats nutricionals dels aliments i garantir-ne l'estabilitat al llarg de la cadena, facilitant la viabilitat de models de proximitat.

La col·laboració entre centres tecnològics, empreses i entitats socials és essencial en la transferència de coneixement i tecnologies. Aquest treball conjunt permet integrar coneixement científic, capacitats productives i necessitats socials, i afavoreix el desenvolupament de solucions innovadores adaptades al territori i contribuïnt a la construcció de sistemes alimentaris més resilient, sostenibles i orientats a la salut. El projecte CON-NECTEM n'és un clar exemple.

Innovació, sostenibilitat i economia circular

La innovació és un element clau per avançar cap a sistemes alimentaris més sostenibles, capaços de respondre als reptes ambientals sense comprometre la qualitat nutricional dels aliments. En aquest context, un dels àmbits amb més potencial és la reducció del malbaratament alimentari a través de la valorització de subproductes, que permet transformar recursos infrautilitzats en ingredients o nous aliments amb valor nutricional i funcional afegit¹⁰.



Imatge per cortesia d'Eurecat.

Aquest enfocament s'emmarca en models d'economia circular, on els recursos s'aprofiten de forma més eficient i es minimitza l'impacte ambiental. Alhora, connecta directament amb la promoció de patrons dietètics més saludables, basats en aliments frescos, de temporada i menys processats, que tendeixen a presentar tant millors perfils nutricionals com una petjada ambiental més petita.

La investigació científica exerceix un paper fonamental per integrar aquests dos aspectes, i proporciona eines que permeten avaluar simultàniament l'impacte ambiental i la qualitat nutricional dels aliments¹¹.

Integració amb polítiques públiques i sistema sanitari

L'evidència científica és un element clau per al disseny de polítiques públiques d'alimentació, ja que permet fonamentar les recomanacions i les estratègies en dades objectives i coneixement actualitzat. Integrar aquesta evidència implica traslladar els resultats de la investigació a eines que orientin la presa de decisions en àmbits com la salut pública, l'educació o la planificació alimentària, i contribueix a millorar la qualitat de la dieta i prevenir malalties¹².

En aquest procés, els centres tecnològics tenen un paper estratègic com a pont entre la investigació, el sector productiu i les necessitats de la societat. La seva capacitat per generar coneixement aplicat i transformar-lo en solucions concretes permet dissenyar estratègies de pre-

venció basades en evidència i facilitar l'adopció d'hàbits alimentaris més saludables.

La integració de la nutrició a la pràctica clínica també està guanyant rellevància. L'ús de biomarcadors, l'avaluació de l'estat nutricional i el desenvolupament d'enfocaments de nutrició de precisió permeten incorporar l'alimentació com un component estructurat dins del seguiment de la salut. Això obre la porta a utilitzar la nutrició com a eina complementària en la prevenció i el maneig de diferents condicions.

Per avançar en aquesta direcció, és fonamental promoure aliances entre el sector sanitari, el tecnològic i el productiu. La col·laboració entre aquests àmbits permet integrar diferents perspectives, accelerar la generació d'evidència i facilitar la implementació de solucions en condicions reals. Aquest enfocament col·laboratiu és clau per desenvolupar models alimentaris més orientats a la prevenció i al benestar.

Visió estratègica de futur i conclusions

En els propers anys, la convergència entre innovació i proximitat està cridada a transformar de manera estructural el sistema alimentari, fent-lo més resilient, sostenible i alineat amb la salut de la població. En aquest nou paradigma, els aliments deixaran d'avaluar-se únicament per la seva disponibilitat o cost per ser valorats de forma integral segons la qualitat nutricional, la petjada ambiental i l'impacte directe en el benestar col·lectiu. En conseqüència, la innovació ha d'orientar-se decididament al desenvolupament de sistemes objectius i fiables que permetin avaluar aquests atributs, per proporcionar a consumidors i agents del sistema alimentari eines clares per valorar els aliments en funció del seu origen i dels models de producció i processament associats.

En aquest context, el model Km 0 emergeix amb força com una estratègia no sols sostenible, sinó també susceptible de ser recolzada científicament des de la perspectiva de la salut. La generació progressiva d'evidència sobre l'impacte dels patrons dietètics basats en la proximitat permetrà consolidar el seu paper en les recomanacions nutricionals i en les polítiques de salut pública, i reforçar una visió integrada que connecta territori, alimentació i benestar.

Referències

1. <https://eurecat.org/ambits-de-coneixement/nutricio-i-salut/>
2. de Castro Moura Duarte AL, Picanço Rodrigues V, Bonome Message Costa L. The sustainability challenges of fresh food supply chains: an integrative framework. Environ Dev Sustain 2025;27:27505–27529.
3. Vargas AM, de Moura AP, Deliza R, Cunha LM. The Role of Local Seasonal Foods in Enhancing Sustainable Food Consumption: A Systematic Literature Review. Foods. 2021 Sep 17;10(9):2206.
4. Haynes E et al. Interventions designed to promote the consumption of locally produced foods: a scoping review. Front. Sustain. Food Syst. 2025, 9:1544092.
5. Quandt SA, Dupuis J, Fish C, D'Agostino RB Jr. Feasibility of using a community-supported agriculture program to improve fruit and vegetable inventories and consumption in an underresourced urban community. Prev Chronic Dis. 2013 Aug 15;10:E136.
6. Morse MB, Garcia B. Food and Mood: Current Evidence on Mental Health and the Microbiota-Gut-Brain Axis. Curr Psychiatry Rep 2025;27:632–641.
7. Li Y et al. Dietary patterns and depression risk: A meta-analysis. Psychiatry Res. 2017 Jul;253:373-382.
8. Hillesheim E, Brennan L. Metabotyping and its role in nutrition research. Nutr Res Rev. 2020 Jun;33(1):33-42.
9. Ellahi RM, Wood LC, Bekhit AEA. Blockchain-Based Frameworks for Food Traceability: A Systematic Review. Foods. 2023 Aug 11;12(16):3026.
10. Galanakis CM. Recovery of high added-value components from food wastes: Conventional, emerging technologies and commercialized applications. Trends in Food Science & Technology. 2012;26(2):68-87.
11. Dixon KA, Michelsen MK, Carpenter CL. Modern Diets and the Health of Our Planet: An Investigation into the Environmental Impacts of Food Choices. Nutrients. 2023 Jan 30;15(3):692.
12. Mozaffarian D, Angell SY, Lang T, Rivera JA. Role of government policy in nutrition-barriers to and opportunities for healthier eating. BMJ. 2018 Jun 13;361:k2426.

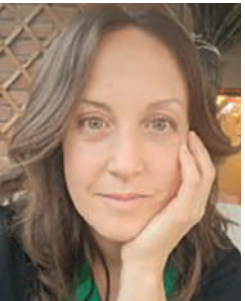
Contacta amb nosaltres per a qualsevol pregunta:
brains@wemindcluster.com
Per contactar directament amb els autors:
Pau Sentís - pau.sentis@eurecat.org

Aliments ultra-processats, neurodesenvolupament primerenc i entorns sostenibles

Oren Contreras Rodríguez

Professora al Departament de Psiquiatria i Medicina Legal de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB).

Membre del Grup de Recerca en Salut Mental i Estils de Vida de l'Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT) i de l'Institut de Neurociències de la UAB (INc-UAB).



L'augment del consum de productes ultra-processats (UPF) en la dieta humana durant les darreres dècades està incrementant la presència de malalties cròniques arreu del món i aprofundint les desigualtats socials en salut. Afrontar aquest repte exigeix una resposta global coordinada que impulsi una transformació profunda dels sistemes alimentaris cap a dietes més saludables, sostenibles i equitatives. En aquest context, comprendre què són exactament els UPF i estudiar-ne els efectes sobre la salut des de les primeres etapes de la vida constitueix un dels principals reptes actuals de la comunitat científica.

Per tal d'entendre la magnitud del problema, en primer lloc s'exposa la definició actual d'ultra-processament alimentari. En segon lloc, es descriuen les conseqüències adverses sobre la salut mental i cerebral i els meca-

nismes associats a un consum elevat d'aquests productes, amb especial èmfasi en la necessitat d'obtenir més informació sobre el seu impacte en les etapes primerenques del desenvolupament. Finalment, es discuteix la problemàtica en relació amb els imperatius d'equitat i sostenibilitat.

Definició d'aliment UPF

El 2009, Monteiro i el seu equip van encunyar el terme "aliments ultra-processats" i van desenvolupar el sistema de classificació NOVA, que categoritza els aliments segons el grau de processament¹. Aquest sistema va obrir la porta a una recerca sobre els efectes dels UPF en la salut. Segons la seva definició, "els aliments UPF són formulacions d'ingredients que

resulten d'una sèrie de processos industrials succeïts. Aquests productes contenen quantitats nul·les o molt petites d'aliments mínimament processats que conservin les seves propietats nutricionals. En general, els UPF presenten una baixa densitat nutricional i una alta densitat energètica en comparació amb els aliments frescos, ja que solen ser rics en greixos saturats i trans, sucres afegits i sal, i pobres en proteïnes, fibra dietètica i micronutrients. A més, acostumen a incloure additius destinats a intensificar les qualitats sensorials i imitar l'aspecte dels aliments mínimament processats, fent-los més palatables, atractius i susceptibles de consum habitual. D'altra banda, estudis recents alerten de la presència de substàncies químiques procedents de materials en contacte amb els aliments, com ara en envasos sofisticats que poden contenir bisfenols, així com de contaminants neofornats generats durant determinades pràctiques de processament. Els UPF estan dissenyats per ser aliments llestos per consumir o escalfar, i sovint es promou que es consumeixin en combinació. Per exemple, snacks salats amb refrescos, o pans industrials amb hamburgueses, fet que afavoreix el consum excessiu.



Foto d'Eduardo Soares a Pexels.

Des de la segona meitat del segle passat, la producció i el consum d'UPF han crescut de manera espectacular. Actualment, representen més de la meitat de l'energia dietètica total en alguns països occidentals com els Estats Units, el Canadà i el Regne Unit, i entre una cinquena i una tercera part de l'energia dietètica en països de renda mitjana com el Brasil, Mèxic i Xile. Aquest increment ha anat acompanyat del desplaçament de les dietes tradicionals basades en aliments i preparacions culinàries convencionals. Els països del sud d'Europa, amb sistemes alimentaris tradicionals basats en dieta mediterrània, el consum d'UPF és manté entorn al 25% de l'energia total, tot i que es calcula que a Espanya, el seu consum s'ha gairebé triplicat en tres dècades.

Exposició primerenca als UPF i neurodesenvolupament

Diversos estudis han observat que les dietes amb una presència elevada de productes UPF s'associen amb un major risc de problemes de salut com el sobrepès

i l'obesitat, la diabetis tipus 2, la hipertensió, les alteracions del colesterol, les malalties cardiovasculars, algunes malalties inflamatòries, la depressió i també un augment de la mortalitat. Aquestes relacions s'han documentat sobretot en població adulta².

En general, els UPF presenten una baixa densitat nutricional i una alta densitat energètica en comparació amb els aliments frescos, ja que solen ser rics en greixos saturats i trans, sucres afegits i sal, i pobres en proteïnes, fibra dietètica i micronutrients.

Tanmateix, un dels grans reptes actuals de la recerca en salut és comprendre millor com aquests productes poden influir en el desenvolupament durant la infància primerenca. Els infants són especialment sensibles als UPF, ja que les preferències pel gust es construeixen molt aviat. L'exposició repetida a productes molt dolços, salats o amb aromes artificials pot influir en les preferències alimentàries al llarg de la vida. A més, la infància i l'adolescència són etapes clau de creixement físic i desenvolupament cognitiu, en què la qualitat de la dieta té un paper fonamental³. En aquest sentit, informes recents, com el de UNICEF del 2025⁴, assenyalen que un elevat consum d'UPF podria estar relacionat amb diferents formes de malnutrició, així com amb alteracions metabòliques i alguns aspectes de la salut mental en nens i nenes. Cal afegir-hi que, per la seva etapa de desenvolupament, els infants també són més vulnerables a la publicitat d'aquests productes, especialment quan les estratègies de màrqueting estan dissenyades específicament per captar la seva atenció i influir en les seves eleccions alimentàries³.

El desenvolupament cerebral comença durant el període prenatal, i la dieta materna durant l'embaràs és cada vegada més reconeguda com un factor clau per a la salut cerebral a llarg termini⁵. Algunes evidències preliminars indiquen que les dietes riques en UPF poden augmentar els factors de risc conductuals i afectar negativament la cognició, incrementant la vulnerabilitat a problemes en el neurodesenvolupament, patrons alimentaris disfuncionals i el risc a patir determinades malalties, com l'obesitat. Aquesta situació és especialment preocupant si es té en compte que, en moltes dones embarassades, el consum de UPF representa entre el 20% i el 50% de la ingesta calòrica diària. En la mare, aquest consum s'ha associat amb un augment del risc de diabetis gestacional i preeclàmpsia, així com amb alteracions en el creixement fetal i en el desenvolupament vascular útero-placentari.

A més, els estudis de cohorts humanes mostren de manera consistent que els infants nascuts de mares amb un consum elevat d'UPF presenten puntuacions significativament més baixes en el funcionament verbal i pitjors indicadors de desenvolupament cognitiu ja durant el primer any de vida^{6,7}. En aquesta línia, les nostres dades preliminars suggereixen canvis en la configuració cortical de l'operle frontal als 27 dies post nats, una regió implicada en processos relacionats amb el llenguatge i el gust, en aquells nadons les mares dels quals van consumir una major quantitat d'UPF durant l'embaràs. Paral·lelament, diversos estudis han associat el consum elevat de begudes ensucrades, colorants artificials i additius alimentaris amb alteracions del comportament en la infància, com ara una major hiperactivitat, dificultats d'atenció i altres símptomes conductuals⁸⁻¹⁰. Així mateix, les nostres dades preliminars suggereixen que l'exposició prenatal als UPF s'associa amb canvis primerencs en el desenvolupament dels principals tractes cerebrals, observats en nounats als 27 dies post nats, i que aquests canvis s'associen amb diferències en la capacitat d'autoregulació dels infants als 18 mesos. No obstant això, cal més recerca per corroborar les troballes procedents d'estudis preclínic, que indiquen que el consum matern d'emulsionants durant la gestació i la lactància pot alterar el desenvolupament dels centres hipotalàmics que regulen l'equilibri energètic, augmentant el risc a patir trastorns metabòlics, dèficits cognitius i la inducció de trets semblants a l'ansietat¹¹.

Possibles mecanismes implicats

Entre els mecanismes plausibles pels quals un consum elevat i sostingut d'UPF podria afectar la salut s'inclouen els desequilibris nutricionals, la sobreingesta calòrica, la reducció del consum de fitoquímics amb efectes protectors per a la salut, l'exposició a contaminants tòxics derivats del processament o dels envasos, així com la presència d'additius potencialment nocius i de combinacions d'additius³. Aquests factors poden contribuir a processos inflamatoris, alteracions del metabolisme de la glucosa i dels lípids, disbiosi de la microbiota intestinal i disfunció renal o hepàtica.

L'exposició a dietes riques en UPF i additius modifiquen la composició de la microbiota intestinal i la producció de metabòlits microbians

En la població infantil, els mecanismes implicats encara no estan prou ben establerts i requereixen més recerca. Un dels mecanismes proposats és l'increment de marcadors inflamatoris materns associats a un consum elevat d'UPF, que poden travessar la placenta, activar la resposta immunitària fetal i interferir en processos clau del neurodesenvolupament¹². La inflamació materna s'ha associat amb un major risc de trastorns com el TDAH, el trastorn de l'espectre autista, la síndrome de Tourette i alteracions de les funcions executives en la descendència¹³.

És important destacar que les alteracions en la composició de la microbiota intestinal constitueixen una via addicional rellevant que podria connectar el consum d'UPF tant amb processos inflamatoris com amb resultats en el neurodesenvolupament. En particular, l'exposició a dietes riques en UPF i additius mo-

difiquen la composició de la microbiota intestinal i la producció de metabòlits microbians, com ara els àcids grassos de cadena curta, els derivats del triptòfan i altres compostos neuroactius, amb el potencial d'afectar la cognició i el comportament a través de l'eix microbiota-intestí-cervell^{3,14} (IL. No obstant això, tot i que aquest mecanisme és biològicament plausible, calen més estudis per comprendre millor com els canvis en la microbiota materna induïts pels UPF poden contribuir als resultats del neurodesenvolupament en la descendència.

A més, els edulcorants artificials poden travessar la placenta i s'han detectat tant en el líquid amniòtic com en la sang del cordó umbilical, fet que confirma una exposició fetal directa¹⁵. Tot i que l'evidència directa que vincula el consum matern d'edulcorants artificials amb trastorns del neurodesenvolupament en la descendència encara és limitada, s'ha observat en models animals que l'aspartam i els seus metabòlits poden inhibir la síntesi de neurotransmissors clau, augmentar els nivells de cortisol, induir estrès oxidatiu en el teixit cerebral i alterar el creixement i la funció placentaris, factors que podrien influir en el pes fetal¹⁶.

Finalment, el consum d'UPF durant l'embaràs s'associa amb una major exposició materna a substàncies químiques amb capacitat de disrupció endocrina, com ara els ftalats i les substàncies perfluoroalquilades (PFAS), que poden travessar la placenta i afectar el desenvolupament fetal¹⁷. Un consum més elevat d'UPF s'ha relacionat amb concentracions més altes de ftalats en la mare i de PFAS a la sang del cordó umbilical. Diverses revisions sistemàtiques mostren que l'exposició prenatal a aquestes substàncies s'associa negativament amb les habilitats motores i la memòria, i amb un augment del risc de retard en l'adquisició del llenguatge, així com amb trets de l'espectre autista i TDAH en els infants exposats¹⁸.

Aliments reals, entorns sostenibles

Els aliments que formen part d'una dieta saludable, com ara la fruita, la verdura i els llegums, són cada vegada menys accessibles per a una part important de la població, mentre que els UPF són econòmics i àmpliament disponibles arreu del món. Això contrasta amb l'evidència existent, que mostra que l'expansió de la producció d'UPF ha tingut conseqüències ecològiques rellevants. Per exemple, la substitució d'UPF per aliments mínimament processats s'associa amb reduccions properes al 9% tant en les emissions de

gasos amb efecte hivernacle com en l'ús del sòl, un impacte ambiental considerable quan aquests canvis es mantenen en el temps i s'apliquen a gran escala¹⁹. A més, els estudis subratllen la necessitat d'implementar polítiques que alineïn el consum alimentari amb les guies dietètiques, ja que s'ha observat que patrons amb un baix consum d'UPF però un consum elevat de carn vermella també poden associar-se amb una petjada de carboni elevada.

Però l'expansió dels UPF també s'ha traduït en beneficis socioeconòmics, com ara la creació d'ocupació i els ingressos generats al llarg de les cadenes de subministrament alimentari. En aquest sistema hi intervenen múltiples actors, incloent-hi proveïdors d'ingredients, productors de plàstics, distribuïdors i minoristes, cadenes de menjar ràpid, empreses de publicitat, grups de pressió, organitzacions afins a la indústria i, en alguns casos, col·laboradors en recerca. Davant d'aquesta complexitat, algunes propostes emergents plantegen un marc integral de polítiques per contrarestar el consum d'UPF, estructurat en quatre grans dominis d'actuació: els productes UPF en si mateixos, els entorns alimentaris, els fabricants i minoristes, i les cadenes de subministrament alimentari²⁰.

Un objectiu transversal clau és la redistribució de recursos cap a altres tipus de productors i sistemes de provisió d'aliments saludables.

Aquests dominis comparteixen una sèrie d'objectius amplis orientats a una transició sostenible i justa del sistema alimentari, que reconegui les realitats viscudes per les persones, garanteixi una distribució més equitativa del poder, les oportunitats i els recursos, i prioritzi les necessitats dels col·lectius més afectats



Foto d'Alena Shekhovtcova a Pexels.

pels canvis dietètics i econòmics. En aquest sentit, un objectiu transversal clau és la redistribució de recursos cap a altres tipus de productors i sistemes de provisió d'aliments saludables, que redueixi l'èmfasi actual de moltes polítiques públiques en la responsabilitat individual del consumidor, la reformulació voluntària de productes i l'autoregulació de la indústria alimentària.

Així, s'insta els governs a adoptar marcs polítics que permetin construir de manera proactiva economies alimentàries sostenibles, arrelades en la sobirania alimentària, els principis agroecològics i el respecte pels drets a l'alimentació, la salut i el gaudi de la cultura. Totes aquestes línies d'actuació promouen estructures de governança participativa que assegurin que la societat civil, els productors locals d'aliments i les comunitats afectades ocupin un paper central en la presa de decisions polítiques. Finalment, aquesta transició ha de ser també justa des d'una perspectiva de gènere, evitant que propostes com el simple retorn a la cuina domèstica acabin exacerbant la distribució desigual del treball no remunerat, que continua recaient de manera desproporcionada sobre les dones.

En resum, les quatre línies convergeixen en l'objectiu de transformar el sistema alimentari global cap a un model basat en la sobirania alimentària, la sostenibilitat ambiental, l'equitat social i la salut pública. En resum, les quatre línies convergeixen en l'objectiu de transformar el sistema alimentari global cap a un model basat en la sobirania alimentària, la sostenibilitat ambiental, l'equitat social i la salut pública.



Foto de Peter Bond a Unsplash

Referències bibliogràfiques

1. Samarasekera U, Carlos A Monteiro: pioneer of research on ultra-processed foods. *Lancet*. 2025;406(10520):2618-2618.
2. Monteiro CA, Louzada MLC, Steele-Martinez E, et al. Ultra-processed foods and human health: the main thesis and the evidence. *Lancet*. 2025;406(10520):2667-2684.
3. Contreras-Rodriguez O, Solanas M, Escorihuela RM. Dissecting ultra - processed foods and drinks : Do they have a potential to impact the brain ? *Rev Endocr Metab Disord*. 2022;23(4):697-717.
4. UNICEF. Ultra-processed Foods and Children. <https://knowledge.unicef.org/child-nutrition-and-development/resource/ultra-processed-foods-and-children-state-art-review>. Published 2025.
5. Heland S, Fields N, Ellery SJ, Fahey M, Palmer KR. The role of nutrients in human neurodevelopment and their potential to prevent neurodevelopmental adversity. *Front Nutr*. 2022;9(November):1-12.
6. Puig-Vallverdú J, Romaguera D, Fernández-Barrés S, et al. The association between maternal ultra-processed food consumption during pregnancy and child neuropsychological development: A population-based birth cohort study. *Clin Nutr*. 2022;41.
7. De Lauzon-Guillain B, Marques C, Kadawathagedara M, et al. Maternal diet during pregnancy and child neurodevelopment up to age 3.5 years: the nationwide Étude Longitudinale Française depuis l'Enfance (ELFE) birth cohort. *Am J Clin Nutr*. 2022;116(4):1101-1111.
8. Warner JO. Artificial food additives: Hazardous to long-term health? *Arch Dis Child*. 2024;109(11):882-885.
9. Miller MD, Steinmaus C, Golub MS, et al. Potential impacts of synthetic food dyes on activity and attention in children: a review of the human and animal evidence. *Environ Heal A Glob Access Sci Source*. 2022;21(1):1-19.
10. McCann D, Barrett A, Cooper A, et al. Food additives and hyperactive behaviour in 3-year-old and 8/9-year-old children in the community: a randomised, double-blinded, placebo-controlled trial. *Lancet*. 2007;370(9598):1560-1567.
11. Milà-Guasch M, Ramírez S, Llana SR, et al. Maternal emulsifier consumption programs offspring metabolic and neuropsychological health in mice. *PLoS Biol*. 2023;21(8 August):1-23.
12. Silva CAMO, de Souza JM, Ferreira LB, et al. Diet during pregnancy: Ultra-processed foods and the inflammatory potential of diet. *Nutrition*. 2022;97.
13. Han VX, Patel S, Jones HF, Dale RC. Maternal immune activation and neuroinflammation in human neurodevelopmental disorders. *Nat Rev Neurol*. 2021;17(9):564-579.
14. Andonotopo W, Bachnas MA, Dewantiningrum J, et al. The intrauterine microbiome-neurodevelopment axis: decoding the prenatal microbial imprint on lifelong mental health. *J Perinat Med*. 2025:1-18.
15. Halasa BC, Sylvetsky AC, Conway EM, Shouppe EL, Walter MF, Walter PJ, Cai H, Hui L RK. Non-Nutritive Sweeteners in Human Amniotic Fluid and Cord Blood: Evidence of Transplacental Fetal Exposure. *Am J Perinatol*. 2023;40(12):1286-1291.
16. Fogel MN, Khalil A, Khaled SF, et al. Aspartame and Its Potential Neurocognitive Effects in Humans. *Nutr Rev*. 2025;00(00):1-13.
17. Almeida-Toledano L, Ferrero-Martínez S, Ferrer-Aguilar P, et al. Effect of prenatal phthalate exposure on fetal development and maternal/neonatal health consequences: A systematic review. *Sci Total Environ*. 2024;950(May).
18. Lagostena L, Magnelli V, Rotondo D, Dondero F. Persistent pollutants and the developing brain: the role of PFAS in neurodevelopmental disorders. *Front Cell Neurosci*. 2025;19(November):1-12.
19. Berden J, Hanley-Cook GT, Chimera B, et al. Quantifying the environmental and food biodiversity impacts of ultra-processed foods: Evidence from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) study. *Public Health Nutr*. 2025;28(1).
20. Scrinis G, Popkin BM, Corvalan C, et al. Policies to halt and reverse the rise in ultra-processed food production, marketing, and consumption. *Lancet*. 2025;406(10520):2685-2702.

Contacta amb nosaltres per a qualsevol pregunta:
brains@wemindcluster.com

Per contactar directament amb l'autora:
Oren Contreras - Oren.Contreras@uab.cat

Alimentació, dignitat i inclusió en la intersecció entre salut mental i territori

Gemma Bou

Àrea de Gestió
Fundació Drissa



Durant dècades, la salut mental s'ha abordat principalment des d'una perspectiva clínica, centrada en el diagnòstic, el tractament i el seguiment terapèutic. Aquesta mirada ha estat imprescindible i continua sent-ho, però avui sabem que resulta insuficient si no s'articula amb una comprensió més àmplia dels determinants socials que configuren la vida quotidiana de les persones. La salut mental no es construeix exclusivament dins dels serveis sanitaris o socials; també es construeix en les condicions materials d'existència, en l'accés a una feina digna, en la qualitat de les relacions socials, en l'habitatge, en la participació comunitària i, de manera molt significativa, en l'alimentació.

En aquest sentit, el paradigma d'Una Única Salut¹ ofereix un marc especialment fecund per pensar aquestes interdependències. Aquesta perspectiva ens convida a

entendre que la salut humana, la salut ambiental i la salut comunitària formen part d'un mateix sistema. No es tracta de tres dimensions paral·leles, sinó de tres expressions d'una mateixa realitat interconnectada. Quan les condicions del territori s'empobreixen, quan els vincles socials es debiliten o quan el sistema alimentari genera exclusió en lloc de benestar, també se'n ressent la salut mental de les persones.

L'alimentació ocupa aquí un lloc central. No només perquè és una necessitat biològica bàsica, sinó perquè condensa múltiples capes de significat social, cultural, econòmic i simbòlic. Menjar no és només ingerir nutrients; és poder triar, compartir, participar, sostenir una rutina i formar part d'una comunitat. Per això, la inseguretat alimentària no pot entendre's només com una manca de producte, sinó com una experiència de



Imatge per cortesia de Fundació Drissa.

vulneració de drets, de pèrdua d'autonomia i, sovint, d'erosió de la dignitat.

Per a les persones amb problemàtica de salut mental o en situacions d'exclusió social, aquesta intersecció entre precarietat material i malestar psíquic és especialment intensa. L'estrès crònic associat a no saber si es podrà accedir a aliments adequats, la dificultat per mantenir una dieta saludable per motius econòmics o logístics, o la dependència de dispositius assistencials que limiten la capacitat de decisió, poden actuar com a factors que intensifiquen el malestar i dificulten els processos de recuperació. Des d'aquesta perspectiva, garantir l'accés a aliments frescos i de qualitat no és només una mesura de suport social: és una expressió concreta del dret a la salut.

Vulnerabilitat social, precarietat alimentària i salut mental

La relació entre pobresa, exclusió i salut mental és àmpliament coneguda. Les situacions de vulnerabilitat econòmica augmenten l'exposició a l'estrès, limiten la capacitat de planificació, redueixen les opcions disponibles i minven les oportunitats de participació social. Quan aquesta vulnerabilitat s'expressa també en termes d'accés precari a l'alimentació, les conseqüències es multipliquen.

La precarietat alimentària no és una realitat homogènia. Pot adoptar la forma d'una manca quantitativa d'aliments, però també d'una dieta suficient en calories i insuficient en qualitat nutricional. En moltes llars, el problema no és tant no menjar, sinó no poder accedir de manera estable a aliments frescos, variats i saludables. Aquesta situació, lluny de ser anecdòtica, té impactes profunds tant sobre la salut física com sobre la salut mental.

Des del punt de vista psicològic, la inseguretat alimentària genera incertesa, ansietat i una sensació persistent d'instabilitat. El fet de no poder decidir què menjar, quan menjar o com alimentar la pròpia família afecta l'autopercepció, erosiona la sensació de control i pot reforçar sentiments de fracàs, dependència o vergonya. Tot això és especialment rellevant en persones que es troben en processos de recuperació en salut mental, on l'autonomia, la capacitat d'elecció i la reconstrucció d'un projecte vital són dimensions essencials.

També cal tenir present que les dietes pobres en qualitat nutricional poden influir en l'estat d'ànim, el nivell d'energia i el benestar general. Sense reduir la salut mental a una qüestió nutricional, és evident que l'alimentació forma part de l'ecosistema que sosté o debilita la vida quotidiana. Quan una persona viu en un entorn de privació, amb hàbits alimentaris condicionats per la precarietat, les dificultats no són només fisiològiques: afecten la mo-

tivació, la capacitat de sostenir rutines i la possibilitat de participar activament en la comunitat.

Per això és tan important insistir que l'accés a una alimentació saludable és una qüestió de dignitat. No és només una necessitat bàsica coberta de manera mínima; és una condició per a l'exercici efectiu del dret a la salut. I aquest dret, quan parlem de salut mental, no es pot dissociar de les condicions materials que fan possible una vida segura, reconeguda i habitable.

Superar l'assistencialisme: de la resposta d'emergència a la transformació del sistema

Els models tradicionals d'ajuda alimentària han tingut, i continuen tenint, una funció indispensable en contextos d'emergència o de pobresa severa. Seria injust menystenir el paper que han jugat dispositius com els bancs d'aliments, els lots de suport o altres formes de distribució solidària. Tanmateix, si l'objectiu és avançar cap a una societat més justa, saludable i inclusiva, aquests models mostren limitacions evidents.

L'assistencialisme tendeix a intervenir sobre la conseqüència immediata —la manca d'aliments— però no necessàriament sobre les causes estructurals que la produeixen. A més, quan no es dissenya des d'una perspectiva de drets i participació, pot reforçar dinàmiques de dependència, estigmatització o passivització de les persones receptores. El risc és que la persona quedi situada únicament en el lloc de la manca, definida pel dèficit, i no per les seves capacitats, drets i potencialitats.

Dignificar l'accés a l'alimentació implica precisament desplaçar aquesta mirada. Vol dir entendre que no n'hi ha prou amb garantir producte: cal generar sistemes alimentaris inclusius, sostenibles i arrelats al territori. Vol dir crear entorns en què les persones no siguin només destinatàries d'ajuda, sinó participants actives en circuits econòmics i comunitaris que generen valor.

Això obliga a reformular algunes preguntes. Potser no es tracta només de com proveïm aliments saludables a qui no hi pot accedir, sinó de com transformem el sistema perquè aquests aliments siguin estructuralment accessibles. Potser tampoc no es tracta només de subvencionar el consum final, sinó de reforçar aquells agents de la cadena de valor que produeixen, elaboren i distribueixen aliments des d'una lògica de sostenibilitat i inclusió.

Des d'aquesta perspectiva, donar suport a productors socials, iniciatives agroecològiques i projectes d'economia



Imatge per cortesia de Fundació Drissa.

social vinculats a l'alimentació pot esdevenir una estratègia de salut pública. No només perquè apropa aliments de qualitat a la comunitat, sinó perquè crea ocupació, reforça el teixit local i genera formes de participació que tenen un impacte positiu en la salut mental i comunitària.

El Km 0 com a política comunitària

El concepte de Km 0 sovint s'ha popularitzat en clau gastronòmica o de consum conscient, associat a la proximitat geogràfica entre el lloc de producció i el de consum. Tot i que aquesta dimensió és important, el potencial transformador del Km 0 va molt més enllà. Entès des d'una perspectiva comunitària, el Km 0 pot convertir-se en una autèntica política de cohesió social i territorial.

Produir i consumir en clau local redueix impactes ecològics, afavoreix circuits curts de comercialització i manté una part més gran del valor econòmic dins del mateix territori. Però, a més, reforça vincles. Genera relacions de confiança entre productors, entitats, administracions i ciutadania. Reconnecta l'alimentació amb el territori i amb les persones que el sostenen. I això, en un moment marcat per la fragmentació social i la desvinculació dels processos productius, té una importància enorme.

Des del paradigma d'Una Única Salut, el Km 0 pot llegir-se com una estratègia de resiliència territorial. En un

mateix moviment, protegeix la salut ambiental —reduint l'impacte derivat del transport i fomentant pràctiques més sostenibles—, reforça la salut comunitària —consolidant economia local i xarxes de cooperació— i afavoreix la salut humana —facilitant l'accés a productes frescos i de qualitat.

Quan aquests circuits de proximitat incorporen també una dimensió d'inclusió social, el seu valor s'amplifica. El Km 0 deixa de ser només una etiqueta de consum responsable per esdevenir una eina de justícia social. No només redueix quilòmetres; redueix distàncies socials. Fa visible que la proximitat no és exclusivament física, sinó també relacional i política.

Donar suport a productors socials, iniciatives agroecològiques i projectes d'economia social vinculats a l'alimentació pot esdevenir una estratègia de salut pública.

Agricultura social: treball, sentit i recuperació

En aquest marc, l'agricultura social emergeix com una de les experiències més suggeridores per connectar alimentació, salut mental, ocupació i territori. El seu interès no rau únicament en la capacitat de generar productes agraris o alimentaris, sinó en el fet que articula activitat econòmica real amb processos d'inclusió i acompanyament.

El treball agrícola, quan es desenvolupa en entorns inclusius i amb suport, pot tenir un paper especialment valuós en els itineraris de recuperació en salut mental. No substitueix, ni ha de substituir, l'atenció clínica o psicosocial

especialitzada. Però sí que pot actuar com una eina complementària poderosa. El contacte amb la terra, el ritme dels cicles naturals, l'activitat física moderada, el treball en equip i la materialitat dels resultats ofereixen una estructura que sovint resulta significativa i terapèutica.

A diferència d'altres entorns més abstractes o desconectats del resultat final, l'activitat agrícola fa visible la contribució. Es planta, es cuida, es recull, es transforma i es distribueix. Hi ha un producte real, útil per a la comunitat. Aquesta dimensió no és menor: quan una persona participa en una activitat productiva amb finalitat real, deixa de situar-se exclusivament en el lloc de la fragilitat i passa a ocupar un espai de valor social. Aquest desplaçament incideix directament en l'autoestima, en la construcció identitària i en el sentit de pertinença.

L'experiència de la Fundació Drissa² il·lustra bé aquest potencial. El seu model integra producció ecològica, circuits locals de comercialització i acompanyament psicosocial per a persones amb problemàtica de salut mental i situacions de vulnerabilitat associada . El valor del cas no és tant la seva excepcionalitat, sinó el fet que mostra de manera concreta la possibilitat d'articular inclusió, sostenibilitat i retorn territorial dins d'un mateix ecosistema.

A Drissa, les persones participants no s'incorporen a activitats ocupacionals simulades o desconnectades del mercat, sinó a projectes productius reals, vinculats al territori i orientats a generar ocupació digna. Aquest aspecte és fonamental. La inclusió laboral no es construeix únicament a partir de l'entrenament de competències, sinó també a partir del reconeixement social del treball que es realitza. Quan la feina és real, el sentiment d'utilitat també ho és.

Alhora, el model posa de manifest la importància d'un acompanyament ajustat. L'activitat productiva, per si sola, no garanteix processos d'inclusió sostenibles. Calen equips multidisciplinaris, suport emocional, seguiment competencial, adaptació de tasques i una mirada capaç d'equilibrar productivitat i cura. Justament aquí es fa visible una de les aportacions més rellevants d'aquests models: demostrar que l'exigència productiva i l'acompanyament no són termes incompatibles, sinó dimensions que poden reforçar-se mútuament quan el projecte està ben dissenyat.

Salut mental, ocupació i prevenció

Una de les lliçons més importants que ofereixen aquests models és que l'ocupació no és només un resultat desitjable dels processos d'inclusió, sinó una condició que pot formar part de la mateixa recuperació. La feina, quan és digna, estable i acompanyada, no és únicament una font d'ingressos: és una estructura de vida. Organitza el temps, genera responsabilitat, facilita vincles, reforça habilitats i sosté una identitat social.

En salut mental, això té implicacions profundes. L'estabilitat laboral pot reduir l'estrès associat a la incertesa, afavorir rutines saludables i contribuir a prevenir recaigudes o trajectòries de cronificació. No perquè la feina sigui en si mateixa curativa, sinó perquè incideix sobre múltiples factors protectors: sentit de contribució, reconeixement, regularitat, xarxa relacional i autonomia econòmica relativa.

Els serveis sanitaris i sociosanitaris poden extreure d'aquí un aprenentatge clau. La recuperació no es produeix només dins dels dispositius clínics. També es construeix en entorns comunitaris que generen autonomia, participació i valor social. Integrar iniciatives d'ocupació inclusiva dins les estratègies de salut mental no hauria de veure's com un complement accessori, sinó com una part central d'un model més preventiu, integral i sostenible.

Economia de les cures: generar valor econòmic i valor social

Aquest enfocament connecta directament amb la idea d'economia de les cures. Situar la vida al centre implica entendre que l'activitat econòmica no hauria de mesurar-se només en termes de rendibilitat financera, sinó també per la seva capacitat de sostenir persones, vincles i territoris. Des d'aquesta perspectiva, produir aliments, generar ocupació i cuidar no són activitats separades: poden formar part d'una mateixa cadena de valor.

El model que exemplifica la Fundació Drissa s'inscriu precisament en aquesta lògica. La producció agroecològica i la transformació alimentària generen retorn econòmic, però també produeixen impactes socials i comunitaris mesurables: ocupació inclusiva, reducció de l'estigma, estabilitat vital, cohesió territorial i menor dependència de recursos assistencials . Dit d'una altra manera, l'activitat econòmica pot ser generadora de salut i econòmicament rendible.



Imatge per cortesia de Fundació Drissa.

Aquest punt és especialment rellevant per a les polítiques públiques. Massa sovint s'avaluen les iniciatives socials només en termes de despesa o subvenció, sense considerar el valor compartit que produeixen. Quan una persona amb problemàtica de salut mental accedeix a una feina estable i amb suport, no només millora la seva situació individual, sinó que es redueixen desigualtats, es reforça la comunitat i, potencialment, disminueix la pressió sobre altres dispositius del sistema.

Això exigeix formes de governança més transversals. La salut, els serveis socials, la promoció econòmica, l'agricultura i el desenvolupament local no poden continuar operant com a compartiments estancs. Consolidar models d'agricultura social i d'economia de les cures requereix aliances estables, finançament sostingut, compra pública responsable i un reconeixement explícit d'aquestes iniciatives com a instruments de salut pública i desenvolupament territorial.

Un repte de futur per als professionals i per a les institucions

Per als professionals de la salut mental el potencial transformador d'aquests models és clar. Destaquen que la recuperació no es limita a l'estabilització simptomàtica, sinó que implica poder habitar el món amb més autonomia, més reconeixement i més possibilitats de participació. Recorden també que la salut es construeix en espais quoti-



Imatge per cortesia de Fundació Drissa.

dians: en el treball, en l'alimentació, en els vincles, en la comunitat i en la relació amb el territori.

L'accés a una alimentació saludable és una qüestió de dignitat. No és només una necessitat bàsica coberta de manera mínima.

Per això, l'agricultura social i altres iniciatives semblants no haurien de ser concebudes com a experiències perifèriques o merament innovadores, sinó com a laboratoris reals d'un model de salut més integrat. El gran repte no és tant demostrar-ne l'impacte —cada vegada més visible en termes d'inclusió, cohesió i benestar— com aconseguir que deixin de dependre de la fragilitat dels projectes pilots i esdevinguin part estructural de les polítiques públiques.

Això implica assumir que la salut és una responsabilitat compartida. Del sistema sanitari, sí, però també del món

local, de l'economia social, del sector agroalimentari, de les administracions i de la comunitat. Si volem territoris resilients, sistemes sanitaris sostenibles i societats menys desiguals, cal entendre que cuidar la salut mental també vol dir cuidar les condicions materials de vida i els ecosistemes que la fan possible.

Des d'aquesta mirada, l'alimentació Km 0, la dignitat alimentària, l'agricultura social i l'economia de les cures no són temes complementaris o tangencials. Són peces d'un mateix horitzó, el d'una societat que entén que la salut humana no pot desvincular-se ni del territori ni de la justícia social. I és aquí on iniciatives com les que desenvolupa la Fundació Drissa adquireixen tot el seu valor: no només com a exemples d'una bona pràctica, sinó com a indicis sòlids del tipus de sistema que convindria construir.

Referències bibliogràfiques

1. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/one-health>
2. <https://fundaciodrissa.com/4>. Giesbrecht, E. (2013) Application of the Human Activity Assistive Technology model for occupational therapy research. Aust Occup Ther, 60(4), 230-240.

Contacta amb nosaltres per a qualsevol pregunta:
brains@wemindcluster.com

Per contactar directament amb l'autora:
Gemma Bou - gbou@fundaciodrissa.com

Participants del projecte:

