



LLUÍS SERRA MAJEM

per Anna Mateu

LLUÍS SERRA MAJEM ÉS CATEDRÀTIC DE MEDICINA PREVENTIVA I SALUT PÚBLICA DE LA UNIVERSITAT DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA. L'OBESITAT ÉS UN DELS PROBLEMES NUTRICIONALS MÉS ESTESOS AL MÓN INDUSTRIALITZAT, PERÒ PER AL DOCTOR SERRA, PRESIDENT DE LA SOCIETAT ESPANYOLA DE NUTRICIÓ COMUNITÀRIA I DE LA FUNDACIÓ PER AL DESENVOLUPAMENT DE LA DIETA MEDITERRÀNIA, ENCARA ESTEM A TEMPS D'ATURAR AQUESTA TENDÈNCIA MITJANÇANT UNA NUTRICIÓ SANA I VARIADA. ELS FONAMENTS D'AQUESTA ALIMENTACIÓ SALUDABLE ELS TROBEM EN ELS TRES PILARS BÀSICS DE LA DIETA MEDITERRÀNIA: EL PA, EL VI I L'OLI. UNS HÀBITS D'ALIMENTACIÓ QUE ENS SÓN PROPIS PERÒ QUE HAN CANVIAT SOBRETOT EN LES GENERACIONS MÉS JOVES, ENTRE LES QUALS S'HA IMPLANTAT EL MODEL DE MENJAR RÀPID NORD-AMERICÀ. PERÒ EL DOCTOR SERRA TAMBÉ ÉS UN HOME COMPROMÈS, CONSCIENT DE LES DESIGUALTATS EXISTENTS AL MÓN I CAPAÇ D'INDIGNAR-SE REALMENT DAVANT LES SITUACIONS QUE CONSIDERA INJUSTES. EN CONTRAST AMB LES NOSTRES SOCIETATS DESENVOLUPADES TROBEM UN TERCER MÓN AMB GREUS PROBLEMES DE DESNUTRICIÓ. AMB AQUEST MOTIU ES VA CREAR RECENTMENT L'ONG NUTRICIÓ SENSE FRONTERES, DE LA QUAL SERRA ÉS PRESIDENT. UNA BONA NUTRICIÓ, SEGONS EL DOCTOR, VA MÉS ENLLÀ DE LA SIMPLE APORTACIÓ ENERGÈTICA, UNA BONA NUTRICIÓ APORTA SALUT I ÉS CLAU PER AL DESENVOLUPAMENT DELS PAÏSOS DEL TERCER MÓN. AMB MOTIU DE LA II SETMANA DE L'ALIMENTACIÓ QUE VA ORGANITZAR LA FACULTAT DE FARMÀCIA EL PASSAT MES DE MARÇ, EL DOCTOR SERRA VA VISITAR VALÈNCIA PER PARLAR DE LA DIETA MEDITERRÀNIA I D'AQUESTA NOVA ONG, NUTRICIÓ SENSE FRONTERES.

«LA DIETA MEDITERRÀNIA PROPORCIONA SALUT»



GROSSOS I PRIMS



MONOGRÀFIC

© Fotos entrevista: Ferran Nadeu

Podem parlar d'una disminució de la qualitat de l'alimentació actualment?

La qualitat pròpiament dita sí que es pot dir que ha millorat globalment si entenem aquesta per qualitat higienicosanitària. Jo diria que en aquest sentit hem avançat. Però en canvi, en l'aspecte nutricional més aviat hem perdut qualitat.

Els estudis nutricionals asseguren que els hàbits alimentaris d'una població constitueixen un factor determinant per al seu estat de salut. Quines malalties actuals reflecteixen aquesta pèrdua en la qualitat nutricional?

Si analitzem les malalties clàssiques, com les malalties cardiovasculars, l'infart de miocardi, la diabetis, la hipertensió i, per descomptat, l'obesitat, veurem com estan directament relacionades amb la nutrició. Però també trobem altres malalties com els trastorns relacionats amb el metabolisme, l'osteoporosi i fins i tot les alteracions cognitives, que estan associades a la qualitat nutricional. Hi existeix una relació molt estreta entre la nutrició i pràcticament totes les malalties, incloent-hi alguns tipus de càncer. Amb una bona nutrició podem fer molt per prevenir les malalties. Vuit de cada deu infarts i nou de cada deu diabetis es podrien prevenir amb una dieta adequada. I després hi ha altres aspectes relacionats amb la qualitat de vida però que no es poden considerar com malalties pròpiament dites, com l'estat de la pell o el restrenyiment, i que podem millorar moltíssim amb la nutrició.

Però sí que hi ha certa preocupació pel menjar saludable. Els productes que ens arriben contínuament a través de la publicitat ajuden realment a tenir una bona nutrició?

El problema és que els missatges es centren ara en productes concrets. I amb un producte no aconseguirem tenir una alimentació millor per molt bo que siga. Els missatges han d'anar dirigits a tot el conjunt de l'alimentació. Per descomptat, es poden prendre aliments «intel·ligents», per dir-ho d'alguna manera, però tenen una funció molt limitada. No podem esperar millorar la nostra alimentació només amb els lactis, per exemple.

Quina és la clau d'una bona dieta?

L'element bàsic són les fruites, les verdures i les hortalisses. Açò és molt important i la veritat és que és l'assignatura pendent amb els joves. Altre aspecte bàsic són els cereals integrals, perquè ara ens hem acostumat molt a prendre aliments refinats amb molt de sucre. En lloc de prendre aquest tipus de *snacks* val la pena menjar més fruita seca, per exemple. Però l'important, com deia, és el conjunt de l'alimentació i no un producte en concret. Per això els missatges haurien de ser més globals i no centrar-se en un sol producte.

Hi ha hagut un canvi en els hàbits d'alimentació?

En els hàbits d'alimentació i sobretot en l'estil de vida. El sedentarisme és molt greu i ens l'ha proporcionat la tecnologia. Avui dia podem fer quasi qualsevol cosa asseguts, no cal alçar-se. Encara que el canvi alimentari també existeix. Ho veiem per exemple en el costum de picar entre hores. Abans només es feien tres àpats cada dia i ara es menja a quasi qualsevol hora. Hi ha màquines expendedores i en qualsevol lloc trobes aliments. Això és el que cal evitar sobretot.

Cal aprendre a menjar, a alimentar-se correctament?

«HI HA MOLTA RELACIÓ ENTRE DIETA I SALUT. PRÀCTICAMENT TOTES LES MALALTIES, FINS I TOT ALGUNS TIPUS DE CÀNCER, TENEN RELACIÓ AMB LA NUTRICIÓ»



Evidentment falta educació. El consumidor està confós amb els missatges que rep. Estem creant un consumidor capritxós que avui menja soja, demà omega 3, l'altre fibra i acaba amb un biòtic, pensant que canviar cada dos o tres dies d'una cosa a l'altra li pot beneficiar, quan en realitat si un aliment funcional no es pren de manera continuada l'efecte no s'aprecia.

És a dir, que hi ha molta informació sobre alimentació, però el missatge és parcial.

Efectivament, aquest excés d'informació el que fa és confondre el consumidor. Però per sort els menjars tradicionals encara prevalen, encara que el jove d'avui dia és un consumidor que vol decidir molt sobre el que menja i és ací on trobem el major canvi.

Els estudis assenyalen que les taxes d'obesitat a Espanya es troben ara en xifres semblants a les que tenia Estats Units fa dotze anys. Avui, en aquest país tenen xifres alarmants amb taxes superiors al 20%. D'aquí a deu anys ens trobarem en aquesta situació?

És probable. Abans les persones amb obesitat mòrbi- da eren molt estranyes a Espanya i ara les veiem amb freqüència. És una qüestió de temps. Però cal actuar abans que es convertesca en una norma general i siga més difícil de solucionar. Ara encara podem actuar, d'ací uns anys pot ser massa tard.

A quins factors hauríem d'atribuir aquests índexs d'obesitat?

En Espanya, l'obesitat està molt lligada a factors socioeconòmics. Determinats barris i determinades zones tenen taxes d'obesitat molt altes, mentre que en altres barris no existeix. El component cultural en aquest aspecte és molt important.

I normalment es tracta de les capes amb nivells socioeconòmics més baixos...

Així és. Abans era al contrari. Fa quaranta anys l'obesitat anava lligada a les capes més altes de la societat. Els pobres eren primers i els rics grossos. En l'actualitat s'ha invertit aquesta tendència per una qüestió cultural i d'educació.



«L'OBESITAT ESTÀ MOLT LLIGADA A FACTORS SOCIOECONÒMICS»

Què és la síndrome metabòlica?

La síndrome metabòlica s'aplica a la gent que té un poc de tot. No parlem de pacients hipertensos, ni amb hipercolesterol, sinó que pateixen lleument diverses malalties. Quan sumem tot açò en una mateixa persona, el risc es multiplica i ens trobem amb una mena de còctel de patologia realment explosiu. Això fa necessari identificar aquests pacients i tractar-los abans que desenvolupen una diabetis o una hipertensió real.

La síndrome metabòlica es pot tractar amb un control de la dieta? Seria adequada la dieta mediterrània?

Efectivament, en molts casos només amb intervencions dietètiques podem solucionar el problema, i no cal recórrer a productes farmacològics.

En realitat si no ho fem és perquè no volem. D'altra banda, a més de la dieta, l'exercici també és important. Cal dedicar-li un mínim d'una hora cada dia a alguna activitat física, com caminar a ritme ràpid.

Què aporta la dieta mediterrània a la salut?

Aporta longevitat i més qualitat de vida a aquests anys guanyats. La gent que segueix aquesta dieta viurà més, però a més viurà millor. No es tracta d'afegir anys, sinó d'aconseguir que aquests anys de més siguen de bona qualitat. En aquest sentit la dieta mediterrània aporta qualitat de vida. S'ha vist que els ancians que segueixen una dieta mediterrània tenen millor autonomia, més capacitat cognitiva... I en el moment que abandonen les seues formes d'alimentació per una intervenció, per exemple, tot es deteriora ràpidament. Una altra qüestió important és que la dieta mediterrània proporciona salut, però també plaer. Però els beneficis no acaben aquí. Econòmicament és clau per a un sector de població dels països mediterranis que viu al voltant d'aquest tipus de dieta, principalment agricultors.

L'àmbit geogràfic d'aquesta dieta es restringeix als països de la costa mediterrània?

Fins ara sobretot sí. Però des fa poc veiem que als Estats Units, a Austràlia, Suècia, Noruega... augmen-





ta l'interès per la dieta mediterrània. Augmenta el consum d'oli d'oliva, vi, fruita seca... Està considerada com la millor dieta i això ha fet que s'haja exportat a altres països que tradicionalment tenien altre tipus d'alimentació.

En aquest sentit es pot parlar de modes en l'alimentació? Hi ha hagut certes èpoques en què l'oli d'oliva s'ha qüestionat...

Sí, efectivament, però potser més que modes això també és producte de la investigació. Abans no se sabia que hi havia un colesterol bo i un de dolent. Només sabíem que hi havia colesterol, però desconeixem que el transportaven tres o quatre lipoproteïnes distintes. Aleshores analitzàvem l'efecte de l'oli d'oliva sobre el colesterol i vèiem que no tenia efecte. Pel contrari, l'oli de llavors —el de gira-sol— sí que produïa una disminució. I és cert, aquest oli baixa el colesterol total, però ho fa a expenses de baixar HDL i LDL, és a dir, bon colesterol i mal colesterol. En canvi, l'oli d'oliva no baixa el colesterol total, però

«VUIT DE CADA DEU INFARTS I NOU DE CADA DEU DIABETIS ES PODRIEN PREVENIR AMB UNA DIETA ADEQUADA»

augmenta l'HDL, una espècie de «camió del fem» que neteja la sang i té un caràcter protector contra les malalties cardiovasculars.

L'oli d'oliva és un dels pilars de la dieta mediterrània, quins altres aliments són bàsics?

Els tres pilars són el blat, el raïm i l'olivera. O el que és el mateix: pa, vi i oli. Però també n'hi ha altres, com fruites, verdures, fongs, fruita seca, peix, lactis d'ovella i de cabra. El factor més important és la varietat, barrejar els aliments entre ells. La dieta mediterrània no és menjar carn per una banda i albergina per una altra. La carn forma part d'una albergina farcida amb tomaca, formatge... Aquesta és la clau.

I actualment a Espanya se segueix una dieta mediterrània equilibrada?

Un 40% dels xiquets i els joves la segueixen correctament. I entre els adults parlem d'un percentatge un poc més alt, al voltant del 50%. Però la resta no, i és en aquest segment de població en què hem de treballar.



«ELS TRES PILARS DE LA DIETA MEDITERRÀNIA SÓN EL BLAT, EL RAÏM I L'OLIVERA»

Els hàbits alimentaris importats, com els restaurants de menjar ràpid –fast food– o els aliments precuinats, han influït en aquesta població que no segueix una bona dieta?

En part sí, és clar. El punt de trobada dels joves avui dia és l'hamburgueseria. Fins i tot hi ha pares que organitzen en aquests establiments les festes d'aniversari dels seus fills. I el que consideràvem abans que no era bo, com menjar en un bar un plat combinat o el menú del dia, són aliments fantàstics. Però els joves prefereixen anar a una hamburgueseria on poden menjar per tres euros.

I tots aquests trastorns alimentaris que trobem als països desenvolupats contrasten amb la situació de desnutrició que viu el Tercer Món...

A mi de vegades em fa vergonya dir que sóc espanyol per la quantitat de menjar que llancem tots els dies. I no fem res. Estem veient contínuament que arriben immigrants amb pasteres a Andalusia o a Canàries que en molts casos moren pel camí i no som capaços de fer res, de reaccionar davant un problema que en realitat és de fam, de subsistència i de nutrició. I per això almenys hem de sentir vergonya.

És en aquest sentit que es funda Nutrició sense Fronteres?

És una ONG més que no pretén competir amb ningú. El que pretenem és posar l'èmfasi en la idea que els aliments no solament aporten energia, sinó nutrició i que aquest punt és essencial. No hem de cometre l'error de convertir els països pobres en països obesos d'ací vint anys. Cal fer una transició adequada. Ho vam veure amb els immigrants equatorians que, a causa del Mitch, arribaren a Madrid, Barcelona o València. Aquests xiquets equatorians augmentaren les seues taxes d'obesitat de manera esgarrifosa. Per què? Perquè canviaren ràpidament dels seus hàbits restrictius a uns, diguem-ne, nord-americans. I a més, si abans havien de caminar durant tres o quatre quilòmetres per arribar a l'escola ara troben que ja no cal. I tot açò provoca un augment de les taxes d'obesitat sobretot en immigrants de l'Amèrica Central. No tant d'Àfrica, on tenen uns hàbits més arrelats i són culturalment més tancats.

I així, Nutrició sense Fronteres promou cursos de formació tant per a treballadors de ciències de la salut com per als mateixos immigrants.

És clar, cal fer veure que en el menjar equatorià, posem per cas, hi ha aspectes molt positius que es poden i s'han de conservar. I després els hem de mostrar que el menjar espanyol té elements que poden adaptar fàcilment a la seua dieta. Però sobretot cal evitar les transicions brusques.

Quins projectes té l'ONG fora d'Espanya?

Tenim projectes de nutrició infantil i durant l'embaràs a Gàmbia i Senegal. Projectes de centres de prevenció on s'ensenya alimentació a la mare i a la família, però també cultura i se'ls intenta donar oportunitats. Estem fent també un curs específic per a cooperants de nutrició on aprenen a aplicar les variables de diagnòstic i d'intervenció nutricional en aquella comunitat amb què es trobaran. I en tercer lloc, treballem amb la fundació CONIN a Sud-amèrica i amb el Banc Iberoamericà de Desenvolupament (BID) a Centreamèrica. Amb aquesta entitat desenvolupem un projecte de diagnòstic de nutrició a la zona.

Però a banda del treball de camp, podríem dir, Nutrició sense Fronteres també fa una tasca d'investigació...

Així és. Som universitaris. Treballem per buscar un consens sobre com s'ha d'analitzar realment la desnutrició i la fam arreu del món. No es tracta de fer només definicions basades en la manca de calories,

sinó que cal anar més enllà, parlar de la manca d'aliments bàsics. I en aquest camp és on cal continuar treballant i arribar a un consens.

Al capdavant, es tracta d'aconseguir una dieta saludable i equilibrada tant als països desenvolupats com al Tercer Món.

Efectivament, però no podem pretendre que tot el món consumeix oli d'oliva, per exemple. Hi ha alternatives que són perfectament saludables per als països que no són productors, encara que el d'oliva siga el millor sens dubte. La resta de productes que cal potenciar: lactis, fruites i verdures, peix allà on siga possible, i carns sense caure en l'excés. L'important, com hem dit, no és un producte en concret sinó tot el conjunt de l'alimentació. ☺

Anna Mateu. Llicenciada en Periodisme per la Universitat de València.

