

# Ramon Segura Cardona

**El doctor Ramon Segura signà l'acta de constitució de l'Associació Catalana de Ciències de l'Alimentació (ACCA) l'any 1979 i participà en diferents juntes directives, raó per la qual considerem interessant que els actuals membres coneguin la seva opinió.**

Efectivament, de la mà de la doctora María del Carmen de la Torre i del doctor López Batllori, i d'un número reduït de persones, vaig participar en la fundació de l'ACCA i en les primeres juntes directives. Amb els anys ha crescut el número de membres i la influència de l'ACCA entre els científics i els tecnòlegs del sector alimentari.

Personalment, penso que caldria insistir en els aspectes nutricionals, tot i que en els darrers anys estan proliferant els grup dedicats a la dietètica, la nutrició, etc., amb més o menys encert, raó per la qual l'ACCA pot ser un punt de trobada per aprofundir en els coneixements científics i aportar informació actual rigorosa.

**Existeix una correcta correlació entre els avenços en tecnologia alimentària i la millora en la salut dels consumidors?**

Una funció interessant de l'ACCA és establir un pont entre la tecnologia alimentària i la salut, estudiant les millores en el processat dels aliments i la seva repercussió en la salut dels consumidors. Els departaments de màrqueting exerceixen una notable pressió per introduir conceptes com, per exemple, *aliments funcionals*, quan tots els aliments ho són, i en alguns casos s'hi ha volgut fer èmfasi sobre la base

d'experiments de dubtós valor científic, fent extrapolacions discutibles, per exemple amb els probiòtics, que, segons els experts en microbiologia, difícilment arriben a impactar en l'organisme humà; una altra cosa són els prebiòtics, que ajuden al manteniment de la flora bacteriana intestinal pròpia, amb més o menys eficàcia comprovada, especialment per aportar els components de fibra alimentària, que fa recomanable la seva ingesta, ja sigui des de productes naturals o preparats.

**I dels greixos...**

L'interès pel tema dels greixos dona lloc a mals entesos com, per exemple, les recents declaracions del Ministeri de Sanitat i del doctor Valentí Fuster sobre els greixos i els olis amb components saturats i *trans*. És curiós que recomanin separar els àcids saturats de la dieta com si fos possible fer-ho amb un ganivet; una altra qüestió són els àcids *trans*, resultat de la hidrogenació dels olis, una pràctica cada dia menys utilitzada. La declaració cuida més els aspectes negatius, dimonitzant un tipus de greixos, sense fer cap recomanació a favor dels àcids grassos Omega 3 i Omega 6, directament relacionables amb la salut.

D'altra banda, la declaració en l'etiquetatge del contingut d'àcids *trans* ja ha estat experimentada a Nova York durant els dos últims anys sense èxit; actualment han canviat l'estratègia a campanyes sobre els cuiners per suprimir els greixos que contenen *trans*, atès que una part important dels àpats es fan al restaurant. És a dir, que, en lloc de prohi-



**RAMON SEGURA CARDONA**

Doctor en medicina, catedràtic de Fisiologia de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona

bir, han dedicat esforços a educar els responsables de la preparació dels aliments.

A més a més, el consum d'àcids grassos *trans*, que són realment nocius, és baix a Espanya.

Una altra qüestió són els àcids grassos saturats d'incidència menys important, que a les campanyes d'Amèrica pràcticament ni en parlen, però, entre nosaltres, encara hi ha una antiga opinió que els greixos saturats van associats a l'augment de colesterol, com a agent directament relacionable amb l'arteriosclerosi, cosa dubtosa, ja que el colesterol és un factor més i no el determinant, si guin la causa principal factors que provoquen inflamacions a la paret de l'artèria, perpetuant petites cicatrius sobre les quals es pot adherir el colesterol, si n'hi ha molt.

### **I el tipus de colesterol...**

Dins del tipus de colesterol dolent, no tothom té el mateix perfil de lipoproteïnes que combinen amb el colesterol: hi ha diferències en la mida i la densitat; aquestes diferències són l'objecte de les actuals línies de recerca. És a dir, que no és suficient la dada del contingut total de colesterol ni del contingut en colesterol dolent, sinó que cal conèixer quin és el perfil de les lipoproteïnes associades en cada cas. Aquí intervé el consum d'àcids grassos Omega 3, que, si bé no modifiquen el contingut de colesterol, sí que actuen sobre el perfil de les lipoproteïnes cap a distribucions menys agressives, més favorables per a la salut.

D'altra banda, hi ha altres factors importants relacionats amb la ingesta de greixos, com el contingut de triglicèrids del plasma, que augmenten amb la digestió i es mantenen durant diverses hores, raó per la qual la ingesta continuada de greixos porta a un nivell alt i constant de triglicèrids, no prou ben considerats pels metges.

### **Quina és la seva opinió sobre la relació entre la legislació alimentària i el coneixement científic en aquesta àrea de coneixement?**

La presa de decisions per la via de la legislació és difícil, en gran mesura

per la demanda de seguretat i d'informació per als consumidors. És millor informar que prohibir, deixant que la persona s'atengui a les conseqüències de les seves decisions.

Actualment, entre nosaltres, apareixen com bolets grups que prediquen de manera dogmàtica opinions sense un fonament científic contrastat, com és el cas de la ingesta de colesterol i l'arteriosclerosi, que en altres temps es pensava que estaven associats, però que avui les dades estadístiques demostren que no és així.

Des de l'ACCA, disposem d'una plataforma per millorar la informació que demanen els consumidors, amb dades actuals per fomentar els bons hàbits alimentaris que complementin l'esforç de millora en l'assistència sanitària, com, per exemple, fomentar el consum d'àcids grassos poliinsaturats rics en Omega 3, i no el dels àcids Omega 6, com està passant, per exemple, amb el consum d'oli de gira-sol.

### **Considera els programes d'ensenyament actuals sobre nutrició i dietètica suficients o cal modificar-los aprofitant la implantació del Pla de Bolonya.**

La dificultat no és tant del pla d'estudis com dels professors que han de transmetre els coneixements, que segueixen models antiquats per manca d'actualització o pel fet d'utilitzar informacions no contrastades procedents de societats amb característiques diferents, com ara l'americana.

En temes de salut, és molt important estar al dia dels avenços de la ciència, incorporant-los a les bones pràctiques dels metges per encertar en els diagnòstics i les recomanacions que han de prendre de manera immediata davant les consultes que reben, tot i estar sotmesos a una forta pressió per les reclamacions de tipus legal que porten a mantenir un immobilisme en els tòpics acceptats pel públic, que se sorpren quan les opinions es contradiuen com ha passat amb la recomanació de consumir o no peix blau.

La complexitat dels temes de salut és gran, com, per exemple, el problema de l'obesitat, que no es pot reduir exclusivament a una predisposició genètica, sinó que té altres causes relacionades amb el tipus i les quantitats d'aliments consumits, el sedentarisme i la manca d'exercici físic en el tipus de vida de la joventut actual, cosa que afavoreix l'augment del nombre de persones amb sobrepès. No es tracta de no menjar, sinó d'eliminar els aliments ingerits, especialment la seva energia.

El progrés en la gnòmica constitueix una línia de recerca molt interessant, però encara estan per veure les conclusions sobre la relació entre la predisposició genètica i els hàbits alimentaris específics de cada persona per reduir el risc de determinades malalties.

### **Què es pot dir de la ingesta de proteïnes, sucres i minerals com a principis nutricionals?**

Evidentment, no tot acaba amb els greixos, ja que la relació entre nutrició i salut és complexa i fa difícil aconseguir un bon equilibri.

Un problema de l'alimentació en l'àmbit global està centrat en el tipus de proteïna que consumim, ja que sembla que està més ben vist que aquesta sigui d'origen animal, malgrat que és la forma més cara i de major despesa energètica. No podem oblidar que els vegetals sintetitzen els principis alimentosos; mentrestant, els animals no fan res més que transformar-los; per tant, cal fomentar el consum de vegetals com a font bàsica i permanent de proteïnes per als humans enfront de les proteïnes d'origen animal, cares i de producció limitada. Veurem què passarà quan els xinesos també vulguin i puguin menjar entrecots.

El sucres visibles, d'assimilació immediata, són negatius especialment pel bon funcionament del pàncrees, sobretot si van acompanyats d'hàbits sedentaris. No així els midons, que es troben en els cereals i els llegums i es constitueixen en reserves de metabolització lenta, segons les necessitats.

Dels minerals és important la ingesta de calci, especialment en l'adolescència, per prevenir l'osteoporoosi. El problema no és solament consumir calci en l'alimentació, sinó aconseguir la seva incorporació a l'estructura de l'os, per a la qual cosa darrerament s'ha demostrat que hi ajuden la vitamina D i l'activitat física. Actualment, aquesta vitamina és objecte de molta atenció com a factor positiu per a la salut.

## **CURRÍCULUM DE RAMON SEGURA CARDONA**

Llicenciat en medicina i cirurgia (Universitat de Barcelona, 1960).

Doctor en medicina i cirurgia (Universitat de Sevilla, 1962).

Catedràtic de fisiologia de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona.  
Professor de l'Escola Professional de Medicina d'Educació Física i l'Esport.  
Director del Màster en Nutrició de la Universitat de Barcelona.

Becari per la Fundación Alexander von Humboldt (Hamburg, 1963 i 1964).

Becari pel British Council (Londres, 1965).

Professor adjunt de bioquímica i fisiologia a la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona (del 1962 al 1968).

Investigador associat als departaments de Biofísica i Química de la Universitat de Houston (Texas, del 1969 al 1970).

*Assistant professor* al Baylor College of Medicine (Houston, del 1970 al 1976).

Catedràtic de bioquímica i director del Departament de Ciències Fisiològiques de la Universitat Autònoma de Barcelona (del 1976 al 1987).

Catedràtic de fisiologia de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona (del 1987 al 2005).

Catedràtic emèrit de la Universitat de Barcelona (2006).

Vicedegà de la Facultat de Medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona (del 1976 al 1978).

Vicerector de la Universitat Autònoma de Barcelona (del 1978 al 1982).

President de la Societat Catalana d'Endocrinologia i Nutrició (del 1981 al 1983).

Vicepresident de la Sociedad Española de Endocrinología (del 1981 al 1983).

Vicepresident de l'Associació Catalana de Ciències de l'Alimentació (del 1983 al 1987).

Membre de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya (2008).

### **Publicacions**

Ha publicat un total de cent cinquanta publicacions, entre llibres i revistes d'àmbit nacional i internacional:

- Set llibres de temes relacionats amb diversos aspectes del metabolisme, la nutrició i la fisiologia humana en general.
- Vint-i-cinc capítols en llibres sobre temes relacionats amb el metabolisme de lípids, l'exercici físic, la nutrició, l'esport, la bioquímica i la fisiologia del sistema nerviós, del sistema cardiovascular, etc.
- Cent divuit articles, publicats en revistes periòdiques, sobre temes relacionats amb el metabolisme dels lípids, el sistema gastrointestinal, l'exercici físic i l'esport, la nutrició, etc.

### **Conferències**

Ha pronunciat un gran nombre de conferències sobre temes de la seva especialitat com a ponent convidat a nombrosos congressos i reunions científiques d'àmbit nacional i internacional, alhora que també en el si d'organitzacions i institucions professionals i culturals.