

POR QUÉ RECOMENDAR LA SUPRESIÓN DE CARNES Y PESCADOS EN LA DIETA

Pablo Saz Peiró
 María Carmen Tejero Láinez



Recibido: 5/1/2020

Aceptado: 17/1/2020

RESUMEN

Realizamos una reflexión acerca de por qué, como médicos y hablando de salud, tenemos que recomendar una dieta en la que excluimos la carne.

Palabras clave: dieta vegana, dieta, plantas, carne.

WHY RECOMMEND SUPPRESSION OF MEAT AND FISH FROM THE DIET

ABSTRACT

We carry out a reflexion about why as doctors and talking about health, we have to recommend a diet in which we exclude meat.

Keywords: vegan diet, diet, plants, meat.

La mayoría de las tradiciones médicas, como la Medicina Tradicional China o la Medicina Ayurvédica, coinciden en no recomendar la carne para los enfermos e incluso recomendar que no se consuma si se quiere prevenir y conservar la salud. Nuestra medicina occidental, ya desde sus comienzos, en el concepto de dieta incluye el estilo de vida y recomienda desde Hipócrates, recogiendo las ideas de Pitágoras, el consejo de no comer carne, razonándolo desde el punto de vista médico y ético (1). Y no solo Pitágoras, sino también Plutarco en su libro acerca de comer carnes (2) nos dice que engorda y espesa no únicamente el cuerpo sino también el alma (3).

Hoy en día existe una abundante literatura médica que menciona los peligros en cuanto a enfermar por comer carne. Sin embargo, por otro lado, la gente sigue comiendo carne por hábito adquirido, por tradición o porque la comen en su entorno, por conveniencia y por adaptación al gusto (4). No hay ninguna razón de la medicina, y menos de la medicina científica, en la que alguien se pueda basar para decir que es sano y saludable comer carne, ni para el que la come, ni mucho menos para el animal que se va a sacrificar. No se le ocurre a nadie, para recuperar a los enfermos de un hospital, montar un matadero en sus sótanos. Más bien lo preferimos rodeado de jardines o huertos. El Estudio "China" de Colin Campbell responde las preguntas

que médicos, científicos y lectores interesados han formulado durante muchos años: ¿Cuál es la causa real del cáncer? ¿Cómo podemos vivir más? ¿Qué conseguirá revertir la epidemia de obesidad?

Este estudio epidemiológico es la prueba más convincente de que las enfermedades cardiovasculares y otras enfermedades muy frecuentes en el mundo occidental se pueden prevenir mediante la dieta suprimiendo de ella la carne (5). Uno de los últimos libros en castellano que nos habla de problemas de salud por comer carnes es el de Frederic Vinyes: ¿Carne? ¡No, gracias! (6).

En la literatura médica actual hay mucha investigación basada en evidencia que argumenta, para todo aquel que quiere verlo, el gran problema de las carnes para la salud, pero también hay mucha literatura financiada por la industria cárnica que apoya la dieta basada en carnes y algunos argumentan cuchillo en mano que la carne es insustituible. (Los hay también médicos, pero ninguno de ellos puede ignorar la gran evidencia sobre los peligros y la inutilidad de la carne para la salud).

En el aparato digestivo aumenta el número de caries, estomatitis y piorrea, el cáncer bucal (7), los cánceres de laringe y faringe, cánceres de esófago (8,9) y estomago (10), la pirosis el reflujo gástrico, las gastritis crónicas, el cáncer colo-rectal (11), litiasis biliar, el cáncer hepático (12)

y la cirrosis, la pancreatitis aguda, la apendicitis, infecciones, dispepsias digestivas. La dieta vegetariana ha demostrado un gran efecto preventivo en las recaídas de la enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa (13). También hay notables mejorías en el colon irritable y en las alteraciones de flora intestinal.

Según investigaciones del Instituto del Cáncer Dana-Farber, los pacientes que habían seguido una alimentación de tipo occidental (mucho carne roja y productos cárnicos, dulces, patatas fritas y carbohidratos refinados) presentaban un riesgo 3,5 veces mayor de sufrir una recaída de cáncer de colon (14). Se ha visto que la presencia de sustancias mutágenas en la carne (2-amino-3,8-dimetilimidazo[4,5-f]quinoxalinas) son las posibles responsables de la formación de pólipos intestinales (15).

De los hábitos alimentarios en la aparición del llamado "hígado graso" de origen no alcohólico, como factores de riesgo significativos se mostraron, tanto la toma de "softdrinks", como el consumo de carne (16).

La supresión de la carne en la dieta se impone en el tratamiento médico no solo como preventiva sino como tratamiento de las enfermedades que previene (17).

El mayor riesgo en padecer un cáncer de mama se observa con el consumo de grasa animal, jamón y embutidos (18). Un meta-análisis (13 estudios con casos controlados) de la Universidad Tulane en Nueva Orleans ha valorado la posible relación existente entre el consumo de carne y el riesgo de padecer un cáncer renal. En ellos, se pudo observar una correlación significativa entre la cantidad de carne consumida y el número de casos de cáncer de riñón, tanto si se trataba de carne roja (parte muscular de mamíferos), carne de ave o de productos cárnicos en general. Los autores del estudio apuntaban, como una contribución importante para la reducción de nuevos casos, el disminuir el consumo de carne (19).

El estudio puso de manifiesto que un elevado consumo de carne roja y carne fresca, así como de productos lácteos, influyó sobre las concentraciones de hormonas sexuales. Concentraciones elevadas de estrógenos en mujeres postmenopáusicas favorecen el desarrollo de un cáncer de mama (20).

A menudo se expone como necesidad alimentaria el comer pescado o tomar cápsulas de aceite de pescado, con el argumento de que la existencia de una escasez de aporte de ácidos grasos omega-3 de cadena larga podría ser perjudicial para la salud. Por suerte, no existe ninguna evidencia de certeza sobre esta suposición. Así pues, los vegetarianos no tienen ninguna necesidad de tomar cápsulas de pescado (21).

Científicos de la Universidad de Oslo llevaron a cabo un metaanálisis de 12 estudios de cohorte sobre la relación



entre consumo de carne y riesgo de padecer una diabetes del tipo 2. El resultado fue que existe una gran probabilidad de que el consumo de carne aumente el riesgo de padecer una diabetes del tipo 2 (22).

El aumento del consumo de carne roja, el aporte de hierro y la ingesta de MeIQx iba correlacionado con un mayor riesgo de padecer un cáncer de mama invasivo. El MeIQx es una amina heterocíclica que se origina en la preparación de la carne (23).

En el marco del Heidelberg-EPIC-Studie pudo ser demostrado otra vez que la ingesta de PhIP (2-amino-1-metil-6-fenilimidazol [4,5-b] piridina) en la carne asada va asociada a un mayor riesgo de padecer un adenoma colorectal. Especialmente marcado fue el efecto del consumo de carne muy hecha (la sometida a una temperatura elevada durante más tiempo). Es sabido desde hace tiempo que las aminas heterocíclicas originadas por el cocinado de carne y pescado a elevadas temperaturas pueden aumentar el riesgo de padecer un adenoma colorectal (24).

Existía la sospecha de que una alimentación vegetariana o vegana con un escaso consumo de productos animales podía constituir un riesgo elevado de déficit en vitamina D. Sin embargo, en el marco del Adventist Health Study-2 se pudo observar que las concentraciones de 25-hidroxivitamina D (25-OHD) no van asociadas con las dietas de tipo vegetariano. De hecho, no se observaron diferencias significativas entre vegetarianos, veganos y quienes seguían una dieta mixta u omnívora (25).

El riesgo de sufrir un cáncer de pulmón se vio ligado de forma significativa con la ingesta de aminas heterocíclicas y benzopirenos, independientemente de si se trataba de carne roja, productos cárnicos elaborados o mutágenos cárnicos (26).

Las dietas sin carnes son más saludables, el tipo, proporción y cantidad de nutrientes que aportan se adecua a las necesidades del organismo (27). Además de aportar suficiente cantidad de glúcidos, proteínas, lípidos y agua, la dieta vegetariana proporciona fibra, vitaminas, oligoelementos y enzimas, que, integrados en los alimentos completos, son fácilmente absorbibles sin producir un gasto energético mayor para el proceso digestivo, y con poca producción de desechos tóxicos siempre y cuando la alimentación provenga de cultivos biológicos-ecológicos. La agricultura ecológica ofrece alimentos libres de contaminación, cualquiera que sea su origen (química, microbiana o transgénica), al prohibirse la utilización en su cultivo de fitosanitarios y aditivos químicos usados en la preparación, manipulación y conservación de los alimentos. Por esa razón, los alimentos ecológicos están libres de sustancias que pueden ser perjudiciales para la salud.

Una dieta vegetariana adecuada proporciona efectos pro-



ductores que la dieta omnívora actual no posee. La ingesta de productos animales por sí sola puede aumentar directamente el riesgo de algunas enfermedades crónicas. Está claro que los hábitos de alimentación de los vegetarianos están más cerca de las directrices para una dieta óptima y son similares a las dietas de los países con un riesgo reducido de enfermedades crónicas.

El sufrimiento y la muerte de los animales es también una razón poderosa para tomar la decisión de no comer carnes. No nos figuramos a un niño de dos años con su dentadura completa matando un pollo a mordiscos y luego comiéndoselo, más bien nos vemos comiendo frutas, verdura, cereales y frutos secos, con gran facilidad. Tampoco nos vemos recogiendo restos de cadáveres, aunque le demos el nombre de fiambre. Verificar el dolor, la muerte del animal, quizás nos hiciese entender con más facilidad que eso no puede ser bueno para nuestra salud, ya que tampoco lo es para la salud ni la vida del animal, esto añadido a los productos y alimentos con los que son criados y alimentados estos animales, a veces con restos de otros animales aun siendo herbívoros.

Está demostrado que un buen porcentaje de las emisiones globales de CO2 proviene de las granjas industriales dedicadas a la cría del ganado. Dejar de comer carne en contra de la propaganda generada en nuestros medios de comunicación es difícil, pero si se hace tiene un efecto positivo e inmediato en la mejora del medio ambiente. Seguir utilizando la tierra como una macrogranja industrial insostenible es malo para nuestra salud y la de futuras generaciones (28).

En estos días se publicó un documental sobre la aplicación de dieta sin carnes entre deportistas de élite, de Netflix: Game Changers (Cambio Radical) sobre veganismo, deporte y salud (29).

Podemos elegir estudios científicos para recomendar no comer carnes, pero a quien le gusta la carne presentará otros tantos estudios para reafirmar que la carne es buena

para la salud. Finalmente, nuestra elección será por creencias y en una sociedad como la nuestra creencia y ciencia será manipuladas por medios o redes de comunicación a través de intereses económicos, incluso cuando no se ven razones, pasando a una comunicación más agresiva.

BIBLIOGRAFÍA

1. Saz-Peiró P, Ortiz-Lucas M. La utilidad de la dieta vegetariana en la medicina naturista. *Jano* 2006;(1617): 34-8.
2. Plutarco. Acerca de comer carne. Editorial: José J. de Olañeta, Editor
3. de Torres-del Solar F. Precursores vegetarianos. Edita el autor. Madrid.1969.
4. Godfray HCJ, Aveyard P, Garnett T, Hall JW, Key TJ, Lorimer J, Pierrehumbert RT, Scarborough P, Springmann M, Jebb SA. Meat consumption, health, and the environment. *Science*. 2018 Jul 20;361(6399).
5. Colin-Campbell T, Thomas M. Campbell li, El estudio de China. Ed Sirio, 2012.
6. Vinyes F. ¿Carne? No, gracias. Ed océano.
7. Xu J, Yang XX, Wu YG, Li XY, Bai B. Meat consumption and risk of oral cavity and oropharynx cancer: a meta-analysis of observational studies. *PLoS One*. 2014 Apr 15;9(4):e95048. doi: 10.1371/journal.pone.0095048. eCollection 2014
8. Zhu HC, Yang X, Xu LP, Zhao LJ, Tao GZ, Zhang C, Qin Q, Cai J, Ma JX, Mao WD, Zhang XZ, Cheng HY, Sun XC. Meat consumption is associated with esophageal cancer risk in a meat- and cancer-histological-type dependent manner. *Dig Dis Sci*. 2014 Mar;59(3):664-73.
9. Qu X, Ben Q, Jiang Y. Consumption of red and processed meat and risk for esophageal squamous cell carcinoma based on a meta-analysis. *Ann Epidemiol*. 2013 Dec;23(12):762-770
10. Song P, Lu M, Yin Q, Wu L, Zhang D, Fu B, Wang B, Zhao . Red meat consumption and stomach cancer risk: a meta-analysis. *J Cancer Res Clin Oncol*. 2014 Jun;140(6):979-92.
11. Pham NM, Mizoue T, Tanaka K, Tsuji I, Tamakoshi A, Matsuo K, Wakai K, Nagata C, Inoue M, Tsugane S, Sasazuki S; Research Group for the Development and Evaluation of Cancer Prevention Strategies in Japan. Meat consumption and colorectal cancer risk: an evaluation based on a systematic review of epidemiologic evidence among the Japanese population. *Jpn J Clin Oncol*. 2014 Jul;44(7):641-50. doi: 10.1093/jco/hyu061. Epub 2014 May 19.
12. Luo J, Yang Y, Liu J, Lu K, Tang Z, Liu P, Liu L, Zhu Y. Systematic review with meta-analysis: meat consumption and the risk of hepatocellular carcinoma. *Aliment Pharmacol Ther*. 2014 May;39(9):913-22
13. Chiba M, Abe T, Tsuda H, Sugawara T, Tsuda S, Tozawa H, Fujiwara K, Imai H. Lifestyle-related disease in Crohn's disease: relapse prevention by a semi-vegetarian diet. *World J Gastroenterol*. 2010 May 28;16(20):2484-95.
14. Western Diet linked to increased risk of colon cancer recurrence. *Science Daily*, August 15, 2007-10-29
15. Martínez ME et al: Meat intake, preparation methods, mutagens and colorectal adenoma recurrence. *Carcinogenesis*. 2007 Sep; 28(9): 2019-27; *Equb* 2007 Aug 8.
16. Zelber-Sagi S et al: Long term nutritional intake and the risk for non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD): A population based study; *J Hepatol* 2007 Nov; 47(5): 711-7. Epub 2007 Aug 14
17. Saz-Peiró P, Saz-Tejero S. La dieta vegetariana en la prevención y el tratamiento del cáncer .*Medicina naturista*, Vol. 9, Nº 2, 2015, págs. 11-21
18. Taylor EF et al: Meat consumption and risk of breast cancer in the UK Women's Cohort Study; *Br J Cancer*. 2007 Apr 9; 96(7): 1139-46
19. Faramawi MF et al: Consumption of different types of meat and the risk of renal cancer: meta-analysis of case-control studies; *Cancer causes control*. 2007 Jan 22
20. Brinkmann MT et al: Consumption of animal products, their nutrient components and postmenopausal circulating steroid hormone concentrations; *Eur J Clin Nutr*. 2009 Nov 11
21. Sanders TA: DHA status of vegetarians; *Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids*. 2009 Aug-Sep; 81 (2-3): 137-41 (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19500961)
22. Aune D et al: Meat consumption and the risk of type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis of cohort studies; *Diabetologia*. 2009 Aug 7
23. Ferrucci LM et al: Intake of meta, meta mutagens, and iron and the risk of breast cancer in the Prostate, Lung, Colorectal, and Ovarian Cancer Screening Trial; *Br J Cancer*, 2009 Jul 7; 101 (1): 178-84
24. Rohrmann S et al: Heterocyclic aromatic amine intake increases colorectal adenoma risk: findings from a prospective European cohort study; *Am J Clin Nutr*. 2009 Mar 4
25. Chan J et al: FERUM 25-hydroxyvitamin D status of vegetarians, partial vegetarians, and nonvegetarians: the Adventist Health Study-2; *Am J Clin Nutr*. 2009 Apr 1
26. Lam TK et al: Intakes of red meta, processed meta, and meta mutagens increases lung cancer risk; *Cancer Res*, 2009 Feb 1; 69 (3): 932
27. Saz-Tejero S, Saz-Peiró P, Moran M. La dieta vegetariana y su aplicación terapéutica . *Medicina naturista*, Vol. 7, Nº 1, 2013, págs. 15-29.
28. Safran-Foer J. Podemos salvar el mundo antes de cenar. Editorial Seix Barral.
29. <https://www.youtube.com/watch?v=4tLNWlIKRZk>