

¿Es peligroso comer carne roja?

*Ana Isabel Gutiérrez Hervás**
Nutricionista clínica CV-00517
Profesora asociada UCH

El reciente informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica a la carne procesada como sustancia cancerígena (grupo 1) y a la carne roja como sustancia probablemente cancerígena (grupo 2A). En dicho informe también se detallan aquellos alimentos que se consideran carne procesada como toda carne que ha sido transformada a través de la salazón, el curado, la fermentación, el ahumado, u otros procesos para mejorar su sabor o su conservación. La mayoría de las carnes procesadas contienen carne de cerdo o carne de res, pero también pueden contener otras carnes rojas, aves, menudencias o subproductos cárnicos tales como la sangre. Ejemplos de carnes procesadas incluyen frankfurters (perros calientes/hotdogs/salchichas), jamón, salchichas, carne en conserva (cornedbeef), y cecina o carne seca, así como carne en lata, y las preparaciones y salsas a base de carne. Así mismo, se considera carne roja toda la carne muscular de los mamíferos, incluyendo carne de res, ternera, cerdo, cordero, caballo y cabra¹.

Los métodos de conservación y procesado de las carnes son los responsables de la aparición de sustancias químicas cancerígenas no presentes de forma natural en estos alimentos, estas sustancias son compuestos N-nitroso (NOC) e hidrocarburos aromáticos policíclicos (PAH)^{2,3}. Por otra parte, el cocinar las carnes a altas temperaturas con técnicas como la fritura, parrilla o barbacoa aumenta la aparición de sustancias cancerígenas como las aminas aromáticas heterocíclicas (HAA) y PAH^{2,4}.

Las cantidades que se han estipulado como cancerígenas son 100g de carne roja diaria (aproximadamente el tamaño de la palma de la mano de

una persona adulta o una chuleta de cerdo) y 50g de carne procesada a diario (una salchicha o longaniza, 2 lonchas de bacon o 2-4 lonchas de jamón serrano o tipo York). Analizando las recomendaciones nutricionales establecidas en nuestro país hasta el momento, la Fundación Dieta Mediterránea recomendaba el consumo inferior a 2 raciones semanales de carne roja y de una ración o menos a la semana de carnes procesadas⁵. Al mismo tiempo, la Sociedad Española de Nutrición comunitaria (SENC) sitúa tanto la carne roja como la carne procesada en la cúspide de su pirámide alimentaria como aquellos alimentos que se deben consumir con moderación o de forma ocasional, nunca con alimentos de consumo diario como las frutas, verduras, cereales, legumbres, frutos secos, lácteos, huevos, pescados y carnes blancas⁶. Por tanto, si seguimos las recomendaciones de ambas entidades científicas y seguimos una dieta mediterránea no llegaremos a consumir las cantidades de carne roja y procesada de las que nos alerta la OMS.

Del mismo modo, cabe resaltar que la dieta mediterránea reduce el riesgo de cáncer colorrectal⁷ así como previene la aparición de enfermedades cardiovasculares⁸, mejorando las fracciones de colesterol sanguíneo y previniendo el primer estadio de la aterosclerosis, y Diabetes⁹.

Por todo ello, las recomendaciones del colectivo de Dietistas-Nutricionistas son, del mismo modo que venían siendo con anterioridad al informe de la OMS, seguir una alimentación basada en la dieta mediterránea donde los alimentos frescos y poco procesados sean los más frecuentes y los alimentos de origen vegetal (frutas, verduras, frutos secos, cereales y legumbres) sean consumidos en mayor medida que los de origen animal.

Referencias:

1. IARC Working Group. Carcinogenicity of consumption of red and processed meat. Published online October 26, 2015. www.thelancet.com/oncology. [http://dx.doi.org/10.1016/S1470-2045\(15\)00444-1](http://dx.doi.org/10.1016/S1470-2045(15)00444-1)
2. Alomirah H, Al-Zenki S, Al-Hooti S et al. Concentrations and dietary exposure to polycyclic aromatic hydrocarbons (PAHs) from grilled and smoked foods. *Food Control* 2011; 22: 2028–35.
3. De Stefani E, Boffetta P, Ronco AL, Deneo-Pellegrini H, Correa P et al. Processed meat and risk of cancer. *Br J Cancer*. 2012;107: 1584–8.
4. Alaejos MS, Afonso AM. Factors that affect the content of heterocyclic aromatic amines in foods. *Comp Rev Food Sci Food Safe*. 2011; 10: 52–108.
5. Fundación Dieta Mediterránea. Pirámide alimentaria. dietamediterranea.com (acceso 15 de noviembre de 2015).
6. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. Pirámide alimentaria 2015. www.nutricioncomunitaria.org/ (acceso 14 de noviembre de 2015).
7. Bamia C, Lagiou P, Buckland G, Grioni S, Agnoli C et al. Mediterranean diet and colorectal cancer risk: results from a European cohort. *Eur J Epidemiol*. 2013;28:317-28.
8. Estruch R, Ros E, Salas-Salvó J, Covas MI, Corella D et al. Primary prevention of cardiovascular disease with a mediterranean diet. *N Engl J Med*. 2013;368(14):1279-90.
9. Salas-Salvó J, Bulló M, Estruch R, Ros E, Covas MI et al. Prevention of Diabetes With Mediterranean Diets. *Ann Intern Med*. 2014;160:1-10.

