

Los expertos comparan la dieta carnívora y la dieta a base de plantas

Análisis escrito por [Dr. Joseph Mercola](#)

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › El Dr. Paul Saladino, un defensor de la alimentación a base de animales, debate con el Dr. Joel Fuhrman, quien promueve los alimentos a base de plantas
- › Muchos de los estudios que relacionan los alimentos a base de plantas con una mejor salud son epidemiología observacional, no son estudios intervencionistas. Lo cual quiere decir que no pueden probar la causalidad
- › Muchos estudios intervencionistas sugieren que consumir carne no incrementa la inflamación ni el estrés oxidativo, pero mejora la resistencia y la sensibilidad a la insulina
- › Muchos fitoquímicos son moléculas de defensa de las plantas que tienen efectos negativos en los seres humanos, y los alimentos a base de plantas pueden causar deficiencias de nutrientes

El Dr. Paul Saladino es el autor de "The Carnivore Code", un libro sobre el consumo de carne y sus beneficios. Él cree que todas las partes del animal, incluyendo las vísceras, proporcionan todos los nutrientes necesarios para que los humanos se desarrollen en sus formas más biodisponibles. En esta oportunidad, el Dr. Saladino nos comenta sobre el debate que tuvo con el Dr. Joel Fuhrman, un médico general que defiende el estilo de alimentación rico en nutrientes principalmente a base de plantas.

"Fue un debate amistoso, pero tal y como sucede en otros debates, hubo un momento en el que se alteró", dijo Saladino. "No estamos de acuerdo en muchas cosas".

Si alguna vez se ha preguntado qué dieta es mejor, si la dieta a base de carne (carnívora) o la dieta a base de plantas, este artículo le proporciona un excelente punto de reflexión.

A pesar de sus diferentes opiniones sobre la alimentación, Saladino y Fuhrman comparten muchas similitudes, como su pasión por la nutrición y por los remedios naturales para promover la salud humana. Ambas estrategias ayudan a las personas a mejorar su salud, pero las razones subyacentes pueden diferir, al igual que los efectos finales a largo plazo.

"Es muy interesante que tanto los alimentos de origen animal como los de origen vegetal, pueden revertir una enfermedad crónica que la medicina occidental llama intratable y que la medicina occidental convencional quiere tratar con medicamentos", dijo Saladino. Esto podría deberse a que cualquier alimentación que se centre en alimentos enteros, en lugar de los procesados que componen la alimentación occidental típica, provocará enormes mejorías.

En el mundo occidental, las personas suelen perder vitalidad de manera constante a lo largo de la vida, pero esto no sucede en las sociedades nativas de cazadores y recolectores que todavía siguen una alimentación tradicional y a base de carne.

Un estudio observacional está a favor de una alimentación a base de plantas

Saladino le preguntó a Fuhrman por qué cree que es mejor evitar la carne, a lo que él respondió: "En realidad no creo que haya una controversia aquí, ni tampoco creo que haya dos equipos. Creo que la evidencia es enorme y no controvertida [a favor de una alimentación a base de plantas]".

Fuhrman citó un estudio publicado en *The Lancet Public Health*, el cual descubrió que durante un período de 25 años, la dieta baja en carbohidratos con fuentes más altas de proteína animal y grasas, se relacionó con una mayor mortalidad, en comparación con una dieta principalmente basada en proteínas de plantas y grasas. También dijo que otras personas relacionaron el alto consumo de proteína animal con las muertes por

cáncer de mama, de colon y de intestino. Mientras debate con Saladino, Fuhrman agrega lo siguiente:

“Eres una buena persona, pero creo que estás muy equivocado y es como una religión donde las personas no consideran la ciencia, la lógica y una abrumadora cantidad de evidencia. Solo eligen el lado en el que quieren estar y luego intentan acumular datos para respaldar esa forma de vivir y de comer en lugar de tener opción abierta.

Entonces, si puedo revertir la enfermedad cardíaca de una persona, quitarle los medicamentos para la presión arterial o erradicar la psoriasis con una alimentación que le permita vivir hasta los 100 años, prefiero hacerlo, porque seguir una alimentación como la que usted recomienda es como usar un agente quimioterapéutico recomendado por un reumatólogo, ya que podrían sentirse mejor y saber que es debido a ciertas cosas que hacen.

Pero a largo plazo no será bueno. Entonces, vendes información inadecuada y errónea”.

Defectos de la ideología de los alimentos a base de plantas

Saladino está en desacuerdo con el estudio de *The Lancet Public Health*, que es epidemiología observacional y no un estudio intervencionista. “Te ofrezco la oportunidad de demostrarme un solo estudio intervencionista con carne roja sin procesar que demuestre algún daño, porque, que yo sepa, no existe ninguno”, dijo Saladino.

Por el contrario, cita varios estudios que demuestran que el alto consumo de carne roja en la alimentación humana provoca mejoras en los marcadores inflamatorios y en otros marcadores de la salud humana, como la diabetes.

Los estudios observacionales a menudo están plagados de sesgos por parte de consumidores saludables y no saludables. En los países occidentales, el alto consumo de carne roja a menudo se relaciona con otros comportamientos poco saludables,

mientras que las personas que comen más frutas y vegetales tienen más probabilidades de participar en otros comportamientos saludables como la actividad al aire libre.

Por lo tanto, el problema no es comer carne roja, ya que se debe considerar todo el estilo de vida en general, pero algo que no se tiene en cuenta en un estudio observacional es que no se puede determinar la causalidad. La confianza en los estudios epidemiológicos observacionales ha contribuido al sistema de creencias de que la alimentación a base de plantas es mejor que la carnívora. Esto es lo que dijo Saladino:

"Tenemos que mirar estos estudios y preguntarnos si en realidad la carne roja es la que causa estos problemas en los humanos o es otra cosa, y creo que es mucho más probable que sea la segunda opción debido a la cantidad de consumidores saludables, porque cuando miro la epidemiología, digo, 'Esto es basura'.

Existe un acrónimo en la programación de computadoras: basura que entra, basura que sale. No podemos basar las decisiones médicas en la ciencia de la basura, pero la buena noticia es que tenemos estudios intervencionistas con estudios de carne roja en los que las personas reemplazan grandes cantidades de carbohidratos en su alimentación, presumiblemente de granos, con ocho onzas de carne roja por día y experimentan un nivel de proteína C-reactiva (CRP, por sus siglas en inglés) más baja y mejores marcadores de sensibilidad a la insulina".

La carne roja no incrementa la inflamación

Saladino cita un estudio publicado en el *Journal of Nutrition*, en el que 60 personas reemplazaron de forma parcial los alimentos que contienen carbohidratos con 8 onzas de carne roja magra al día, durante ocho semanas. Los marcadores de estrés oxidativo e inflamación no incrementaron y, de hecho, disminuyó la CRP, un marcador de

inflamación. Los marcadores de resistencia y de sensibilidad a la insulina también mejoraron.

Fuhrman señala que el tipo de carbohidratos que se reemplazan en estudios como estos es importante, ya que eliminar la harina blanca procesada, por ejemplo, en favor de la carne roja, podría demostrar beneficios porque es mejor que la harina blanca, pero si reemplazara los frutos secos o los vegetales, podría ocurrir un efecto diferente.

Otro estudio que Saladino mencionó, publicado en *The American Journal of Clinical Nutrition*, comparó las tendencias en el consumo de carne, y las relaciones entre el consumo de carne y la mortalidad en Asia. En este estudio, 300 000 hombres y mujeres fueron monitoreados entre un periodo de tiempo de 6.6 a 15.6 años.

No se encontró relación entre el consumo total de carne y los riesgos de mortalidad por cualquier causa, incluyendo enfermedad cardiovascular o cáncer. Además, el consumo de carne roja se relacionó de forma inversa con la muerte por enfermedad cardiovascular en los hombres y con la mortalidad por cáncer en las mujeres.

La investigación publicada en el *Journal of Epidemiology*, que monitoreo a 223 170 personas en Japón, también descubrió que el riesgo de mortalidad por enfermedad cerebrovascular se relacionó de forma inversa con el consumo de leche, carne y pescado. "Admito que esto es una correlación, no podemos hacer una inferencia causal".

Un estudio intervencionista citado por Saladino también encontró que, a diferencia del aceite de soya, el sebo de res incrementa la apoptosis y disminuye los focos de criptas aberrantes, que se consideran las primeras lesiones indicativas de cáncer de colon, lo que desafía la idea arraigada de que la carne roja incrementa el riesgo de cáncer de colon.

Dieta a base de plantas vs. dieta a base de carne

Fuhrman sugiere que casi todos los estudios disponibles destacan los beneficios de consumir alimentos de origen vegetal en lugar de carne, pero Saladino utiliza estudios

intervencionistas para comparar las dos dietas. Y el resultado es que la carne no es el villano que Fuhrman describe.

Un estudio realizado en el año 2020, examinó una alimentación alta en proteína animal y una alimentación alta en proteínas vegetales en 37 personas con diabetes tipo 2 durante seis semanas. Ambas alimentaciones disminuyeron los niveles de marcadores proinflamatorios, aunque la calprotectina, un marcador de la inflamación gastrointestinal, incrementó en los que siguieron la alimentación de proteína vegetal, mientras que disminuyó en los que consumieron más proteína animal.

Otro estudio investigó los efectos de una dieta rica en proteína animal, carne y productos lácteos, en comparación con una dieta rica en proteína vegetal, principalmente con proteínas de leguminosas, en personas con diabetes tipo 2 y en personas con enfermedad del hígado graso no alcohólico. De nuevo, ambas dietas disminuyeron la grasa del hígado entre un 36 % y un 48 % en seis semanas. Los marcadores de inflamación también disminuyeron, mientras que la sensibilidad a la insulina incrementó.

“Estos estudios demuestran justo lo mismo, que cuando en realidad miramos esto, no hay evidencia de que la carne sea dañina para los humanos. Está muy claro que la carne es bastante buena para los humanos y mejora muchos de estos resultados”, dijo Saladino. También está en desacuerdo con las afirmaciones de Fuhrman, en las que afirma que las grasas saturadas de los alimentos de origen animal se relacionan con la cardiopatía, un mito que se deriva de la hipótesis errónea de Ancel Keys en 1960-1961.

La introducción de las primeras Guías Alimentarias para las personas en Estados Unidos en 1980, las cuales recomendaban limitar las grasas saturadas y el colesterol, coincidió con un rápido aumento de la obesidad y de enfermedades crónicas como las cardiopatías.

¿Los fitonutrientes son ideales o perjudiciales?

El debate habla un poco sobre los beneficios y los peligros de los fitonutrientes, es decir, los nutrientes de origen vegetal, lo cual es un tema muy controvertido. Pensaba que los

fitonutrientes eran en gran parte responsables de activar vías más poderosas de la longevidad.

Saladino señala que las carnes y los productos lácteos de animales alimentados con pastura contienen más fitonutrientes, que se acumulan en la carne y en el hígado. Sin embargo, muchos fitoquímicos son moléculas de defensa de las plantas y que tienen efectos negativos en los seres humanos. El trabajo de Saladino me hizo reconsiderar mis puntos de vista sobre los suplementos con fitonutrientes.

Las deficiencias de nutrientes son otro riesgo de seguir una alimentación estrictamente a base de plantas. Las deficiencias de nutrientes que pueden comprometer la función inmunológica incluyen las vitaminas, A, C, D, E, B2, B6, B12, folato, hierro, selenio y zinc. Estas vitaminas se encuentran sobre todo en los alimentos de origen animal, por lo que evitarlos tiende a generar deficiencias nutricionales. Incluso el folato se encuentra en las vísceras en una forma muy biodisponible.

Llevar una alimentación estrictamente a base de plantas, podría promover la deficiencia de nutrientes, entre ellas la de colina. Las investigaciones también demuestran que consumir huevos es una de las mejores formas de mejorar el consumo de colina, pero podría ser difícil obtener una suficiente cantidad de este nutriente esencial.

Saladino citó estudios que demostraban que reemplazar parte de la proteína animal por proteína vegetal, durante 12 semanas, ocasionaba riesgos en la salud ósea en adultos sanos. Además, otro estudio sugirió que, aunque las personas vegetarianas podrían tener aversión al consumo de carne, en un nivel subjetivo, a nivel neuronal siguen deseando consumir este alimento. Saladino comenta sobre esto:

“Creo que este es un argumento muy fuerte, por el hecho de que evolucionamos comiendo carne y eso sigue siendo fundamental en el paradigma nutricional para que los humanos sean saludables, no se puede debatir cosas como el pasado evolutivo de los humanos, el hecho de que evolucionamos comiendo carne y que los nutrientes únicos en la carne nos hicieron humanos”.

Problemas con las observaciones de las “zonas azules”

Las conocidas zonas azules son zonas geográficas donde las personas tienden a desarrollar una mayor longevidad. Muchas personas sugieren que el factor unificador de las “zonas azules” es que consumen cantidades limitadas de proteína animal, pero Saladino señala que cuando seleccionaron las cinco “zonas azules” evitaron áreas que no encajan con la hipótesis, como Hong Kong, donde la carne se consume a diario, e Islandia, que también sigue una alimentación a base de carne, pero que tiene una gran cantidad de personas longevas.

En una de las “zonas azules”, Loma Linda, California, la investigación demostró que "el consumo de alimentos a base de vegetales disminuyó la calidad del esperma". Y, de acuerdo con Saladino, muchas de las personas longevas que viven en las “zonas azules” consumen carne:

“Las características sociodemográficas y de estilo de vida de las personas mayores que viven en Corea, hacen que no consuman menos carne que la población griega en general. De hecho, consumen más. En mi programa había una mujer llamada Mary Ruddock, que vivía en Grecia, pasaba tiempo con la gente de Ikoría que comían hígado de cordero.

No evitan la carne. Además, podemos mirar el caso de Okinawa. En la alimentación de Okinawa, entre los ancianos japoneses, no encontraron ni a una sola persona longeva entre los vegetarianos de Okinawa. Imagine que los habitantes de Okinawa también consumen mucha carne. ¿Por qué las personas utilizan a los habitantes de Okinawa para apoyar su concepto de las Zonas Azules a pesar de que no había personas longevas entre los vegetarianos en Okinawa? Las Zonas Azules son una farsa”.

Fuhrman sugirió que los estudios observacionales aún son beneficiosos debido a la naturaleza a largo plazo de la nutrición; puede tardar tiempo para que aparezcan los efectos de una mala o buena alimentación, pero según Saladino, la evolución humana podría ser el mejor "estudio" a largo plazo de todos, ya que respalda el consumo de alimentos de animales alimentados con pastura:

“La evolución humana es el mejor estudio nutricional a largo plazo que se haya realizado. Y así, estas tribus cazadoras y recolectoras como los Hadza no se pueden ignorar porque cazan carne todos los días de su vida y, sin embargo, no padecen enfermedades crónicas.

Se trata de personas de 50, 60, 70 años que tienen décadas y décadas de estudios observacionales. Los estudios son conocidos como antropología. Se llama evolución humana.

Fui a Tanzania y pasé tiempo con algunos de los últimos cazadores-recolectores que quedaban en el planeta, los Hadza. Cazábamos todos los días. Comimos carne sobre el fuego y estaban sanos, en forma y no tenían diabetes, obesidad, enfermedades autoinmunitarias, depresión ni cáncer”.

Fuentes y Referencias

- HeartandSoil.co
- [The Lancet Public Health September 1, 2018](#)
- [J Nutr. 2007 Feb;137\(2\):363-7. doi: 10.1093/jn/137.2.363](#)
- [Am J Clin Nutr 2013 Oct; 98\(4\): 1032–1041](#)
- [J Epidemiol. 1999 Aug;9\(4\):268-74. doi: 10.2188/jea.9.268](#)
- [Nutr Cancer. 2004;50\(1\):55-62. doi: 10.1207/s15327914nc5001_8](#)
- [Clin Nutr. 2020 Mar;39\(3\):862-869. doi: 10.1016/j.clnu.2019.03.019. Epub 2019 Mar 27](#)
- [Gastroenterology. 2017 Feb;152\(3\):571-585.e8. doi: 10.1053/j.gastro.2016.10.007. Epub 2016 Oct 17](#)
- [Seven Countries Study](#)
- [Br J Nutr. 2014 Jul 14;112\(1\):112-21. doi: 10.1017/S0007114514000555. Epub 2014 Apr 8](#)
- [J Nutr. 2021 Jan 4;151\(1\):11-19. doi: 10.1093/jn/nxaa264](#)
- [Appetite. 2019 Oct 1;141:104334. doi: 10.1016/j.appet.2019.104334. Epub 2019 Jun 26](#)
- [Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2016 Aug;203:112-5. doi: 10.1016/j.ejogrb.2016.05.043. Epub 2016 May 30](#)