

# LAS DIETAS BASADAS EN VEGETALES Y LA ENFERMEDAD CARDIACA

## COMPROBACIÓN DE HECHOS



**P: ¿Consumir papas aumenta el riesgo de enfermedad cardiaca?**

**R: Un único estudio encontró que una ingesta mayor de una dieta basada en vegetales acentuando alimentos vegetales “menos saludables” estaba asociada con mayor riesgo de CC (cardiopatías coronarias)<sup>1</sup>.**

## CONTEXTO

Un estudio del *Journal of the American College of Cardiology* (Revista del Colegio Estadounidense de Cardiología) investigó la asociación entre los índices de dietas basadas en vegetales y la incidencia de cardiopatías coronarias. Los autores crearon un índice de dieta saludable basada en vegetales (hPDI por sus siglas en inglés) que incluía granos integrales, frutas/vegetales, nueces/legumbres, aceites y té/café) y un índice menos saludable de alimentos vegetales (uPDI por sus siglas en inglés) que incluía jugos, bebidas azucaradas, granos refinados, papas/papas fritas, y dulces). Los resultados indicaron que una mayor ingesta de un índice de dieta basada en vegetales rica en alimentos vegetales más saludables se asocia con un riesgo notablemente menor de CC, mientras una dieta basada en vegetales que pone el acento en alimentos vegetales menos saludables se asocia con un mayor riesgo de CC.<sup>1</sup>

## HECHOS

El estudio tiene varias limitaciones y hace una cantidad de suposiciones infundadas, particularmente en relación a las papas. Por ejemplo:

- **Construcción “apriori” de índices de dietas basadas en vegetales sobre un modelo no válido de consumo.** Los autores crearon los índices de dietas saludables y no-saludables basadas en vegetales (hPDI y uPDI) “apriori” (es decir, antes de recopilar la información dietética) basándose en gran medida en su propia investigación previa, en lugar de basarse en el conjunto existente de evidencia científica. Además, los índices fueron desarrollados usando un sistema de puntuación no validado y no representan métodos estándar de declaración de datos sobre frecuencia de alimentos vistos en la mayoría de los estudios epidemiológicos.
- **Definir a las papas como “no saludables” y como factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares (EC) no tiene sustento científico.** Por el contrario, varios estudios han demostrado que las papas, como parte de una dieta basada en vegetales, están asociadas con una reducción del riesgo de enfermedades cardiovasculares. Por ejemplo, Larsson et. al<sup>2</sup> no encontraron asociación entre la ingesta de papas hervidas y EC entre dos grandes grupos de cohortes prospectos de adultos suecos<sup>3</sup>. De manera similar, una reseña sistemática reciente concluyó que los limitados datos existentes no sustentan una asociación entre la ingesta de papas y las EC. Al contrario, una reseña sistemática y meta-análisis de 8 estudios prospectivos entre Adventistas del Séptimo Día (quienes siguen dietas vegetarianas que incluyen papas) demostró que las dietas vegetarianas se asociaron con un 40% de reducción del riesgo de eventos de cardiopatía coronaria comparado con no-vegetarianos. Un documento de revisión publicado en *Annals of Medicine* (Anales de Medicina) concluyó que los resultados de estudios en animales y existentes pruebas limitadas en humanos sugieren que los componentes de las papas pueden tener un impacto favorable en la salud cardiometabólica<sup>5</sup>. Sin embargo, los resultados de estudios en animales no pueden generalizarse a humanos, y se requiere más investigación en humanos para brindar conclusiones definitivas.

- **Todos los riesgos fueron creados iguales:** En este estudio, los investigadores trataron a todos los alimentos del grupo no-saludable como iguales en lo que respecta al riesgo de enfermedad cardíaca. De este modo, una alta ingesta de papas horneadas tendría la misma puntuación de riesgo que una alta ingesta de alimentos con azúcares añadidos (por ejemplo, bebidas endulzadas con azúcar) o con sodio en exceso (como los granos refinados). También se implicó que todos los alimentos del grupo no-saludable estaban asociados con un aumento del riesgo de varias enfermedades; sin embargo, los investigadores no ofrecieron información para sustentar esta sugerencia.
- **Confusión y multicolinealidad:** Cuando múltiples variables se están investigando en conjunto y al mismo tiempo, es difícil identificar cuál variable fue responsable de la asociación “significativa.” El grupo de dieta no-saludable está conformado por seis grupos diferentes de alimentos/grupos de alimentos. No se sabe cuál alimento o alimentos en los patrones generales de alimentación fueron responsables de la posible asociación con CC. Y, como se describe más adelante, es muy posible que algunos de los alimentos/grupos de alimentos de la “categoría no-saludable” estén solamente causando que otros sean asociados erróneamente.
- **Asociación, NO causalidad:** Como estudio transversal, epidemiológico, los datos sólo pueden sugerir una asociación; no pueden demostrar causa y efecto.

---

## REFERENCIAS

1. Satija A, Bhupathiraju SN, Spiegelman D, Chiuve SE, Manson JE, Willett W, Rexrode KM, Rimm EB, Hu F. Healthful and Unhealthful Plant-Based Diets and the Risk of Coronary Heart Disease in U.S. Adults. *J Am Coll Cardiol.* 2017 Jul 25;70(4):411-422.
2. Larssen SC and Wolk A. Potato consumption and risk of cardiovascular disease: 2 prospective cohort studies *Am J Clin Nutr* 2016; 104(5):1245-1252.
3. Borch D, Juul-Hindsgaul N, Veller M, Astrup A, Jaskolowski J, Raben A. Potatoes and risk of obesity, type 2 diabetes, and cardiovascular disease in apparently healthy adults: a systematic review of clinical intervention and observational studies. *Am J Clin Nutr.* 104(2):489-98.
4. Kwok CS, Umar S, Myint PK, Mamas MA, Loke YK. Vegetarian diet, Seventh Day Adventists and risk of cardiovascular mortality: A systematic review and meta-analysis. *Int J Cardiol.* 2014;176:680-686.
5. McGill CR, Kurilich AC, Davignon J. The role of potatoes and potato components in cardiometabolic health: a review. *Ann Med.* 2013;45(7):467-73.