

## FORO 1

### “Relación entre el consumo de la carne roja y carne procesada con el desarrollo de cáncer en humanos”

*“La dieta podría ser responsable de más de la tercera parte de todos los cánceres humanos y, potencialmente, los factores alimentarios podrían intervenir en cualquiera de los pasos de la carcinogénesis”<sup>1</sup>.*

En los últimos decenios, la ciencia de la nutrición ha evolucionado desde la identificación de los nutrientes y su función en relación con los trastornos por deficiencias, hasta la prevención de los estados de enfermedad.

En el año 2014, el Comité asesor internacional de la OMS, recomendó que las carnes rojas y las carnes procesadas fueran consideradas de alta prioridad para su evaluación por el programa de monografías del Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC). En este marco y después de una revisión de más de 800 estudios que relacionan a más de una docena de tipos de cáncer con el consumo de carnes, la agencia internacional de investigación sobre el cáncer (IARC), clasificó a la carne procesada **como carcinógena en humanos (Grupo 1)**, basándose en **“evidencia suficiente”** para afirmar que el consumo de carne procesada provoca cáncer colorrectal. Concluyéndose además que el consumo diario de una porción de 50 gr. de carne procesada aumenta el riesgo de cáncer colorrectal en 18%. En los últimos años se observa un incremento del consumo de carnes procesadas, es por ello que su impacto global sobre la incidencia del cáncer es de importancia para la salud pública desde el punto de vista de la prevención. La carne procesada se refiere a la 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, por ejemplo todos los embutidos, carnes enlatadas, cecinas o carnes secas, salsas a base de carnes, etc. 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.

De la misma manera el IARC, clasificó el consumo de la carne roja como **probablemente carcinógeno para los humanos (Grupo 2A)**, basándose en **“evidencia limitada”**, lo cual nos indica que se ha observado una asociación positiva entre el consumo de carne y el desarrollo de cáncer colorrectal, sin embargo no se pueden descartar otras explicaciones causales. Es considerada como carne roja a toda la carne muscular de los mamíferos, incluyendo carne de res, ternera, cerdo, cordero, caballo y cabra. Los riesgos de cáncer asociados con el consumo de aves de corral y el pescado no han sido evaluados.

Por otro lado, el consumo mundial de carnes per cápita<sup>2</sup> es de 42 Kg/persona/año. Los países más consumidores de carne son Nueva Zelandia, Bermudas, Australia, Estados Unidos y Argentina, con un consumo que oscila entre 100 y 130 Kg/persona/año.

---

<sup>1</sup> Archer, MC, en *Conocimientos actuales sobre nutrición, séptima edición, Organización Panamericana de la Salud, 1998, Publicación Científica 565, pág. 515*

<sup>2</sup> FAO, *Consumo per-cápita de carnes, FAOSTAT 2011*

El consumo de carnes en el Perú es uno de los más bajos de la región. Al analizar la información sobre el consumo de alimentos<sup>3</sup>, se puede observar que en el Perú las carnes de mayor consumo promedio per cápita son la carne de pollo con 17,4 Kg al año o 1,5 Kg al mes, seguido de la carne de vacuno con 5,1 kg al año o 0,4 kg al mes; y el consumo promedio per cápita de pescado de mar es de 6,4 kg al año o 5 kg al mes. El consumo promedio de pescado de río es de 1,8 kg al año. No se encontró información sobre el consumo de carnes procesadas, a excepción del consumo de pescado en conserva, el cual es de 1 kg al año.

Respecto al lugar de residencia, en el área urbana, el consumo promedio de carne de res es de 5,9 kg por persona al año, lo cual equivale a 05 trozos chicos (96.2 gr.) al mes o 1.2 trozos a la semana; en el área rural el consumo es de 2,7 kg al año o 1,2 trozos cada quince días. Según región natural, el consumo de carne de res es mayor en la costa, con 6,1 kg de consumo per cápita al año (1,3 trozos a la semana), seguido de la selva con 4,8 kg (1 trozo a la semana) y la sierra con 3,8 kg (3 veces al mes).

En conclusión, existe evidencia, pero aún **“limitada”** que afirma la existencia de una asociación directa entre el consumo de carnes rojas y el desarrollo de cáncer colorrectal; sin embargo existe evidencia **“suficiente”** para afirmar sobre la asociación entre el consumo de carnes procesadas y la carcinogenicidad en humanos.

Se recomienda que la población peruana consuma una dieta variada que incluya diariamente cinco raciones de verduras y frutas (400 g)<sup>4</sup>, bajo consumo de alcohol y que realice una actividad física de manera regular<sup>5</sup> para prevenir el cáncer colorrectal.

Así mismo es necesario que en la Encuesta Nacional de Presupuestos Familiares-Instituto Nacional de Estadística e Informática, se incorpore la frecuencia y cantidad per cápita del consumo de carnes procesadas.

¿Qué opina Usted al respecto?

---

<sup>3</sup>INEI, *Encuesta nacional de presupuestos familiares 2012-Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2012.*

<sup>4</sup>OMS, *Un marco para la promoción de frutas y verduras a nivel nacional, 2005.*

<sup>5</sup>Alimentos, *nutrición y la prevención del cáncer: Una perspectiva mundial, OPS.*