

Alimentación y medios: una relación delicada

JOSU MEZO

Es un lugar común bromear sobre los vaivenes de las recomendaciones nutricionales que recibimos a través de los medios. La margarina, la mantequilla, los huevos, el pescado azul, el café, el vino, la cerveza, los lácteos desnatados, los frutos secos, la soja y sus derivados, el cacao y el chocolate, los panes de distintos tipos, los zumos de fruta, los edulcorantes sustitutivos del azúcar, la carne roja, el gluten... La lista podría seguir. Todos estos alimentos han pasado, en algún momento, de ser inocuos a recomendados, desaconsejados, peligrosísimos o superalimentos, a menudo recorriendo varias de estas etapas sucesivamente. No es extraño que una parte importante del público haya perdido la confianza y reciba con escepticismo las noticias que siguen publicándose a diario sobre los supuestos efectos beneficiosos o perjudiciales de los alimentos.

¿Qué pueden hacer los medios para reducir esa confusión? No hay fórmulas sencillas. Como ocurre con otras áreas de la investigación científica, los estudios sobre nutrición suelen ser complejos, llenos de matices, limitaciones y cautelas, difíciles de trasladar a un texto periodístico breve, a una pieza de radio o televisión, y mucho menos a un titular. Con todo, en este artículo repaso algunos puntos clave a los que convendría prestar atención, retomando en algún caso consejos que ya incluí en una colaboración anterior más general sobre noticias científicas¹.

El primero tiene que ver con asegurarse, en lo posible, de que se está contando correctamente el contenido del estudio. Las noticias científicas son propensas al “teléfono estropeado”: entre el artículo académico, la nota de prensa de la institución y el despa-

¹ Mezo, J. (2010). “Un estudio científico dice...”. *Cuadernos de Periodistas*, 20, 116-121.

cho de una agencia, el mensaje puede distorsionarse notablemente. Hace pocos años, por ejemplo, varios medios españoles se hicieron eco de una investigación que afirmaba que el harmol, un compuesto presente en el café, alarga la vida. Las imágenes que acompañaban la información mostraban tazas de café o personas tomándolo. El problema es que los experimentos se habían realizado en células, moscas, gusanos y ratones, y que el harmol se administraba directamente, en dosis enormemente superiores, en relación con el peso, a las que podría aportar el consumo humano de café, que contiene unas 40.000 veces menos harmol que cafeína².

En febrero de este mismo año, un medio titulaba: “Adoptar una dieta saludable a los 45 años incrementa la esperanza de vida hasta en tres años”. La afirmación se atribuía a una investigadora española, entrevistada sobre un artículo, de otros investigadores, que comparaba la esperanza de vida de personas que seguían diferentes dietas. Es difícil saber si el error fue de la investigadora, o del periodista que la malinterpretó, pero lo cierto es que ese trabajo no decía nada sobre la edad a la que se adoptan las dietas. Simplemente comparaba la mortalidad de personas con distintos patrones alimentarios

y tomaba los 45 años como referencia para calcular cuántos años más vivirían, en promedio, quienes seguían dietas más saludables.

El segundo consejo se refiere a los conflictos de intereses. Ya saben, las industrias productoras de determinados alimentos o bebidas pueden ser dadas a financiar y luego a publicitar estudios que destacan sus posibles virtudes. Esto no implica necesariamente que los trabajos estén sesgados o sean incorrectos, pero sí que conviene examinarlos con especial cuidado y, si se informa sobre ellos, mencionar ese conflicto de forma clara y destacada. Volviendo al café, en diciembre de 2025, algunos medios difundieron un estudio que afirmaba que un consumo moderado podía alargar la vida casi dos años. Se trataba de un artículo de revisión, publicado en una revista de primer nivel, pero financiada parcialmente por el Institute for Scientific Information on Coffee, una organización formada por compañías cafeteras, dedicada a promover el conocimiento sobre los beneficios de esta bebida. No todas las noticias que se hicieron eco del estudio destacaron este hecho.

Conviene aclarar qué es un artículo de revisión (*review article*). En este tipo de trabajos, los autores no presentan

² De hecho, ni el título ni el resumen del artículo científico publicado mencionaban la palabra café.

resultados nuevos, sino que realizan una búsqueda sistemática de estudios previos de alta calidad publicados sobre un tema particular, y sintetizan sus conclusiones. Por ello, sus resultados suelen ser más sólidos que los de una investigación individual. El tercer consejo, por tanto, es que tiene más sentido convertir en noticia, para el público general, un estudio de revisión que un estudio aislado.

Sin embargo, los medios a menudo no marcan esta diferencia. Por ejemplo, les sugiero estos tres titulares: “Estos son los tres alimentos ultraprocesados que más matan: el aviso de los expertos en España”; “¿Desayunas y cenas tarde? Un estudio asocia ese hábito con un mayor riesgo cardiovascular”; “Alimentos que alargan la vida (y los que la acortan): un estudio con un millón de personas”. Si buscan ustedes las noticias correspondientes, encontrarán pocas o ninguna diferencia en la confianza y firmeza con la que se presentan los resultados de las investigaciones a las que se refieren. Sin embargo, las dos primeras se basan en investigaciones originales, mientras que la tercera resume una *umbrella review* (revisión paraguas), una revisión de revisiones. Esa característica se mencionaba de pasada en la noticia en cuestión, sin ningún énfasis, de manera que la ma-

yoría de los lectores no apreciarían la importante diferencia entre esta investigación y las presentadas en noticias como las dos anteriores.

Este contraste entre estudios nuevos o de revisión es todavía más importante cuando el estudio individual contradice un consenso científico ampliamente establecido. El cuarto consejo es extremar la cautela en estos casos: valorar si tiene sentido difundirlo y, si se hace, subrayar claramente su carácter disidente. No fue lo que ocurrió cuando, en febrero de este año, muchos medios publicaron noticias con titulares según los cuales un estudio de investigadores de la Universidad de Navarra “demostraba” que el consumo moderado de vino mejora la salud, aunque solo si se combina con una dieta mediterránea. Muchos concretaron, además, una supuesta reducción de la mortalidad del 33 %, cuando el dato real se situaba más cerca del 10 %. Incluso así, la conclusión resulta llamativa, pues contradice el amplio consenso recogido por la Organización Mundial de la Salud³, y también ampliamente divulgado por los medios, de que no hay ningún nivel no dañino de consumo de alcohol. Muy pocos medios recordaron esta cautela esencial.

El último consejo es más general. Casi

3 Organización Mundial de la Salud (25 de junio de 2024). “Alcohol”. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

todas las noticias mencionadas comparten un problema de fondo: presentan la relación entre alimentación y salud en términos de causa y efecto, afirmando que determinados alimentos o dietas “favorecen la salud”, “alargan la vida”, “la acortan”, “matan”, “incrementan la esperanza de vida” y otras frases similares que presentan la relación entre alimentación y salud en términos de causa y efecto. Sin embargo, los estudios científicos sobre nutrición rara vez permiten hacer afirmaciones causales tan rotundas.

Veamos por qué. La ciencia más sólida respecto a los efectos sobre un ser vivo de una actividad, una sustancia, un medicamento, un contaminante, unas ciertas condiciones de ambiente (en general, un “tratamiento”), se hace con ensayos aleatorizados. Tenemos un conjunto de células, o de plantas, de animales, o de seres humanos. Los dividimos al azar en dos o más grupos y a cada uno les damos un tratamiento diferente. La aleatoriedad permite garantizar, o acercarse lo más posible, a que los distintos grupos sean internamente similares, es decir, que no haya en ninguno de ellos alguna característica particular que haga que el resultado del tratamiento sea diferente.

Típicamente, uno de los grupos (el de control) no recibe el tratamiento, y el otro grupo (o grupos) se expone a él, en diferentes grados. Al cabo de un tiempo se estudian las diferencias entre

estos, y se puede así medir su impacto. Este es el modelo ideal de estudio científico, que permite extraer conclusiones sobre relaciones causales entre los tratamientos y los resultados (dado que todo lo demás es igual, y la única diferencia entre grupos es el tratamiento). Pero los estudios sobre efectos a largo plazo de diferentes alimentos o dietas sobre enfermedades concretas, la salud general o la longevidad, no pueden adecuarse a ese estándar ideal, por múltiples razones. Ocasionalmente se hacen investigaciones con un grupo de voluntarios que se someten a una dieta estrictamente vigilada, en la que se controla todos y cada uno de los alimentos que ingieren, así como otros aspectos de su vida (ejercicio, sueño, hidratación...), en una residencia-laboratorio. Pero por motivos económicos, éticos, legales y prácticos, estos estudios incluyen a pocas personas, en plazos cortos, en el mejor de los casos, de unas cuatro semanas. Otras investigaciones intentan algo similar con personas que hacen su vida normal, pero que se comprometen a seguir estrictamente la dieta enviada por los autores del estudio, sin añadir ni quitar nada. Esto permite estudiar periodos más largos (varios meses), con más sujetos, pero también se pierde exactitud en los datos de nutrición, y se dificulta el control de otros factores, como el ejercicio o el sueño.

Estos dos tipos de estudios, por defini-

ción, solo permiten medir efectos a corto plazo. Para conocer el efecto a largo plazo de un alimento o una dieta, hay que recurrir a estudios observacionales o epidemiológicos: se busca a voluntarios (en los estudios más ambiciosos pueden ser decenas de miles), a los que, por un lado, se les hace un seguimiento sobre su salud durante muchos años, registrando los resultados de test y analíticas, medicación consumida, enfermedades leves o graves, y en su caso muertes, y por otro lado se les pide que rellenen cuestionarios sobre lo que comen y beben, y otros aspectos vitales que pueden estar relacionados con la salud. Las diferencias con los estudios ideales son muy importantes. En primer lugar, no hay aleatorización. Por lo tanto, las personas que sigan dietas distintas, o que tomen más café, o carnes rojas, o verduras, o refrescos, o vino, serán también distintas en muchas otras cosas, incluyendo sus dietas antes de participar en el estudio, hábitos vitales (tabaco, alcohol, drogas, ejercicio...), condiciones de vida (sueño, estrés, enfermedades conocidas, medicamentos...). Los cuestionarios tratan de recolectar información también sobre esos otros factores, para aislar su efecto del impacto de la dieta, pero esa solución es siempre incompleta.

En segundo lugar, como los datos de la dieta y los de otros factores provienen de cuestionarios, es inevitable que se

produzcan errores en la estimación de las cantidades ingeridas, que haya olvidos, tal vez algún disimulo... Y, en tercer lugar, esos cuestionarios se toman solo esporádicamente. En muchas investigaciones se hace solo una vez, al comienzo del estudio; en otras, cada cierto número de años. Por lo tanto, hay un riesgo importante de, que a lo largo del periodo de estudio, haya cambios en la dieta y el resto de los factores potencialmente influyentes en la salud, que no quedan reflejados en los datos analizados.

Por todo ello, estas investigaciones son necesariamente cautelosas en sus conclusiones. Como no se pueden hacer verdaderos experimentos controlados y aleatorizados, los investigadores no hablan de causalidad, sino de asociación, con observaciones del tipo “más ingesta de este alimento está asociada con más/menos presencia de tal o cual rasgo de salud”. Además, esa asociación detectada suele ser relativamente débil. Las asociaciones más claras entre alimentación y salud son ya bien conocidas. Sabemos “desde siempre” que el alto consumo de alcohol es dañino para la salud, que una dieta baja en calorías reduce el sobrepeso y la obesidad, y que las dietas altas en azúcar lo favorecen. Lo que se busca, y se encuentra, ocasionalmente, con los estudios de nutrición a largo plazo son asociaciones menos evidentes, acumulativas y más débiles. Por eso, los investigadores

nunca publican artículos diciendo que tal alimento mata, o tal dieta alarga la vida. Los periodistas que lo hacen no

solo exageran resultados: erosionan la confianza en la ciencia y en el propio periodismo.