LIFE Science Hub
JOURNAL OF SCIENCE
EXPANDING KNOWLEDGE ABOUT NUTRITION AND HEALTH

ORIGINAL RESEARCH

Serge Renaud: de la paradoja francesa al milagro cretense - Revisión de las pruebas

Dott. A. Colonnese[1]

1 Biólogo nutricionista, Italy

1. ABSTRACT

La publicación analizada es una breve contribución dedicada a Serge Renaud y al contexto histórico de la llamada paradoja francesa. El texto completo y el resumen no están disponibles en el material proporcionado; por lo tanto, no es posible reconstruir directamente sus métodos, datos o resultados cuantitativos. En el párrafo de “La elección de Vivir en la Salud o en la Enfermedad” del Dr. A. Colonnese y R. Panzironi, la referencia se utiliza para recordar el Lyon Diet Heart Study y la hipótesis de que una dieta de tipo mediterráneo, rica en alimentos vegetales y ácido alfa-linolénico, puede reducir las recidivas cardiovasculares después de un infarto.La verificación independiente identifica el Lyon Diet Heart Study como un ensayo aleatorizado de prevención secundaria, es decir, realizado en personas que ya habían sufrido un infarto. Estudios posteriores han detectado una menor frecuencia de eventos cardiovasculares mayores con modelos mediterráneos tanto en la prevención primaria como en la secundaria. Sin embargo, las revisiones sistemáticas subrayan la heterogeneidad entre dietas, comparaciones y poblaciones, así como una cantidad aún limitada de estudios con resultados clínicos sólidos. La narrativa del libro resulta, por tanto, moderadamente confirmada, mientras que la cifra precisa y la referencia a los efectos después de dos meses requieren mayor cautela.

ONLINE ARTICLE

ARTICLE INFORMATION

Published: November 10, 2026
Updated: November 11, 2026

DOI 10.5281/zenodo.24140712

MISSION

LIFE Science Hub – Journal of Science nace con el objetivo de hacer accesible el saber científico sin renunciar al rigor metodológico, a la calidad de las fuentes y a la autoridad de los contenidos. La revista promueve la difusión del conocimiento en las ciencias de la salud, de la nutrición, de la medicina y de la longevidad, creando un puente entre el mundo de la investigación y la sociedad.

A través de artículos, revisiones, análisis en profundidad y aportaciones de expertos, el Journal pone en valor la medicina y la ciencia basadas en la evidencia, favoreciendo una correcta interpretación de los datos científicos y combatiendo la desinformación. Cada contenido se desarrolla con el objetivo de traducir la complejidad de la investigación en información comprensible, útil y aplicable, manteniendo intactos los principios de exactitud, transparencia e independencia científica.

Libre de condicionamientos políticos, industriales y comerciales, la revista se propone como un espacio editorial autorizado e independiente, dedicado a la promoción de la cultura científica, de la actualización profesional y del crecimiento de la conciencia sanitaria en la población.

2. ESTUDIO ANALIZADO

La pregunta implícita de la publicación es cómo el trabajo de Serge Renaud contribuyó a vincular el llamado «paradoja francesa» y el modelo alimentario cretense o mediterráneo con la prevención cardiovascular. En el párrafo del libro, la referencia se asocia en particular al Lyon Diet Heart Study, presentado como prueba de que, tras un infarto, una dieta inspirada en el modelo cretense puede reducir los eventos cardiovasculares.La pertinencia es, por tanto, histórica y científica: el aporte analizado recuerda la figura de Renaud y el contexto en el que se desarrolló la hipótesis de un efecto protector de la alimentación mediterránea. Sin embargo, la publicación objeto de la Revisión de las pruebas no coincide con el Lyon Diet Heart Study primario. En consecuencia, puede documentar el contexto o la divulgación del resultado, pero no representa por sí sola una demostración clínica cuantitativa del efecto de la dieta.Dado que el texto de la publicación no está disponible en el material proporcionado, no es posible determinar si se trata de un perfil biográfico, un comentario editorial o un análisis narrativo, ni verificar directamente qué datos del estudio de Lyon se describen en él.

3. MATERIALES Y MÉTODOS DEL ESTUDIO ORIGINAL

El título indica una contribución centrada en Serge Renaud, no un ensayo clínico con participantes inscritos. La referencia al Lyon Diet Heart Study presente en el párrafo del libro debe leerse, por tanto, como una mención a una investigación clínica distinta, publicada por otros autores, que se evalúa en las evidencias independientes.

4. RESULTADOS

El párrafo del libro atribuye al Lyon Diet Heart Study una reducción superior al 70% de los eventos cardiovasculares con una dieta inspirada en la cretense, baja en carnes rojas y productos lácteos y con una mayor presencia de ácido alfa-linolénico. Este es el pasaje científico por el cual la contribución sobre Renaud probablemente se incluyó como referencia de contexto. El ensayo clínico final del Lyon Diet Heart Study, independiente de la publicación analizada, involucró a 605 personas tras un primer infarto y reportó menos complicaciones cardiovasculares en el grupo asignado al modelo mediterráneo en comparación con los cuidados habituales [1].La fórmula “efectos ya visibles después de apenas dos meses” no puede ser verificada por la publicación analizada, ya que su texto no está disponible. Además, los resultados cardiovasculares clínicos requieren generalmente períodos de observación más largos: en el informe final del estudio de Lyon, el seguimiento medio fue de aproximadamente 46 meses [1].

5. INTERPRETACIÓN

En términos sencillos, el núcleo de la narrativa es que cambiar el conjunto de alimentos consumidos tras un infarto podría contribuir a reducir la probabilidad de nuevos eventos cardiovasculares. El modelo estudiado no era simplemente una dieta «baja en grasas»: privilegiaba alimentos vegetales, pan, fruta, verdura, pescado y una margarina a base de colza rica en ácido alfa-linolénico, limitando algunas fuentes animales de grasas saturadas.El segmento documentado por la referencia original es sobre todo histórico-divulgativo: Renaud se vincula al paso de la paradoja francesa a la experimentación de un modelo mediterráneo. La demostración de la asociación entre dieta y menores recidivas deriva, en cambio, del Lyon Diet Heart Study y de ensayos posteriores. En el estudio de Lyon, el menor número de eventos en el grupo mediterráneo es compatible con un efecto causal porque los participantes fueron asignados a grupos diferentes; sin embargo, sigue siendo difícil separar la contribución de cada alimento individual de la del conjunto de la intervención dietética y de la asistencia nutricional [1].La investigación no demuestra que el vino tinto sea la causa de la protección cardiovascular, ni que el ácido alfa-linolénico por sí solo produzca el efecto observado. Demuestra, más bien, que un programa dietético integral, aplicado en un contexto clínico específico, se asoció a menos eventos en comparación con el grupo de control.

6. EVIDENCIAS INDEPENDIENTES DE CONFIRMACIÓN

La confirmación más directa del pasaje del libro es el informe final del Lyon Diet Heart Study. Se trató de un ensayo aleatorizado de prevención secundaria en 605 personas que habían sobrevivido a un primer infarto. Tras un seguimiento medio de 46 meses, el

modelo mediterráneo se asoció con una reducción de los resultados cardiovasculares compuestos en comparación con el grupo de control. Es la evidencia más cercana a la frase del libro porque se refiere a personas que ya habían sufrido un infarto y mide nuevas complicaciones clínicas, no solo marcadores de laboratorio [1]. La principal limitación es que se trata de un único estudio, realizado en un contexto histórico y asistencial diferente al actual.El ensayo PREDIMED reforzó la coherencia de la narrativa en un contexto diferente: 7.447 personas españolas sin enfermedad cardiovascular conocida, pero con alto riesgo, fueron asignadas a una dieta mediterránea suplementada con aceite de oliva virgen extra o frutos secos, o bien a una dieta baja en grasas. La incidencia del criterio de valoración compuesto de infarto, ictus o muerte cardiovascular fue menor en los dos grupos mediterráneos: hazard ratio o HR, es decir, la relación entre la velocidad con la que se producen los eventos en los grupos, igual a 0,69 con aceite de oliva virgen extra y 0,72 con frutos secos en comparación con el control [2]. Esto confirma que un modelo mediterráneo puede reducir los eventos cardiovasculares mayores, pero no replica exactamente la prevención de las recidivas tras un infarto.Una confirmación directa adicional para la prevención secundaria proviene del ensayo CORDIOPREV. En 1.002 personas con cardiopatía coronaria, se comparó una dieta mediterránea con una dieta baja en grasas durante siete años. Los eventos cardiovasculares mayores se produjeron en 87 participantes del grupo mediterráneo y en 111 del grupo bajo en grasas; los HR ajustados variaron de 0,719 a 0,753, lo que indica una menor probabilidad de eventos en el grupo mediterráneo [3]. El efecto resultó más evidente en los hombres; en las mujeres no se observó una diferencia entre los grupos, aspecto que limita la generalización uniforme del resultado [3].En conjunto, estos estudios no confirman que cada componente de la dieta tenga un efecto independiente. Confirman, en cambio, una dirección coherente del efecto: los programas alimentarios mediterráneos estructurados se han asociado con una menor frecuencia de eventos cardiovasculares en contextos experimentales, sobre todo cuando se comparan con los cuidados habituales o con una dieta baja en grasas [1,2,3].

7. EVIDENCIAS DISCORDANTES

Una revisión Cochrane de 30 ensayos aleatorizados ha invitado a la prudencia. Para la prevención secundaria, los autores observaron que los resultados clínicos dependían principalmente del Lyon Diet Heart Study y de unos pocos ensayos más, algunos de los cuales fueron excluidos de los análisis principales debido a dudas sobre la fiabilidad de los datos. La revisión calificó como de baja calidad la evidencia relativa a la reducción de la mortalidad cardiovascular y total tras un infarto, aunque señaló una tendencia favorable al modelo mediterráneo [4].La misma revisión destacó que las definiciones de "dieta mediterránea", los grupos de comparación y la intensidad del apoyo nutricional diferían sustancialmente entre los estudios. Por ello, una reducción observada en un programa alimentario no puede atribuirse automáticamente a un solo nutriente, al vino tinto o únicamente al contenido de grasas. No se han identificado evidencias directamente discordantes lo suficientemente pertinentes que demuestren un aumento de los eventos cardiovasculares con una dieta mediterránea; esto no demuestra la ausencia de resultados contrarios.

8. QUADRO COMPARATIVO E SINTESI DELLE EVIDENZE

La tabla distingue la contribución histórico-editorial analizada de las investigaciones clínicas independientes que evalúan directamente los eventos cardiovasculares.

Quadro comparativo

Referencia	Tipo de estudio	Población o modelo	Resultado principal	Dirección de la evidencia	Fuerza de la evidencia
Estudio original	Comentario o perfil editorial; texto no disponible	No se indica en el material disponible	Menciona a Serge Renaud y el contexto del Lyon Diet Heart Study, sin datos verificables disponibles.	evidencia biológicamente coherente	preliminar
[1]	ECA de prevención secundaria	605 personas tras un primer infarto de miocardio	El modelo mediterráneo se asoció con menos complicaciones cardiovasculares durante un seguimiento medio de 46 meses.	confirmación directa	moderada
[2]	ECA de prevención primaria	7.447 adultos con alto riesgo cardiovascular sin enfermedad cardiovascular conocida	Las dos dietas mediterráneas redujeron la incidencia de eventos cardiovasculares mayores en comparación con la dieta baja en grasas.	confirmación indirecta	moderada
[3]	ECA de prevención secundaria	1.002 personas con cardiopatía coronaria	La dieta mediterránea redujo los eventos cardiovasculares mayores en comparación con la dieta baja en grasas.	confirmación directa	moderada
[4]	Revisión sistemática Cochrane de ECA	30 ensayos, prevención primaria y secundaria	Las pruebas sobre los resultados clínicos seguían siendo limitadas, heterogéneas y, a menudo, de calidad baja o muy baja.	evidencia discordante	moderada

9. SINTESI EDITORIALE E CONCLUSIONI

CONCLUSIONES

La publicación analizada contribuye sobre todo al contexto histórico que vincula a Serge Renaud, la paradoja francesa y el Lyon Diet Heart Study. Al no estar disponible su texto, no puede utilizarse para verificar directamente resultados clínicos o porcentajes de reducción del riesgo.La narrativa del libro está, no obstante, moderadamente respaldada por evidencias independientes: el Lyon Diet Heart Study y el ensayo CORDIOPREV indican una menor frecuencia de eventos cardiovasculares mayores en personas con enfermedad coronaria asignadas a un modelo mediterráneo. PREDIMED confirma una tendencia favorable en la prevención primaria. Sigue siendo necesaria prudencia al separar el papel de nutrientes o alimentos individuales de los efectos del modelo dietético global y del apoyo nutricional recibido.

Aggiornato al 17/11/2026. Questo contenuto riflette una sintesi divulgativa delle evidenze scientifiche al momento della pubblicazione e non sostituisce il parere medico.

10. TRANSPARENCIA Y RESPONSABILIDAD CIENTÍFICA

La Inteligencia Artificial se ha empleado exclusivamente como herramienta de apoyo editorial y documental. Todos los contenidos, las interpretaciones, las citas bibliográficas y las conclusiones han sido verificados, revisados y aprobados por el autor, quien asume la plena responsabilidad científica de los mismos.

El manuscrito ha sido además sometido a una revisión por pares (peer review) independiente antes de su publicación.

Para garantizar la máxima transparencia, el historial completo del artículo, incluidas las fechas de envío, revisión, aceptación y publicación, así como la información sobre el proceso de revisión por pares, está disponible en la página dedicada al Historial del artículo.

11. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

[1] **Mediterranean Diet, Traditional Risk Factors, and the Rate of Cardiovascular Complications After Myocardial Infarction**
de Lorgeril et al., 1999
Circulation
DOI: https://doi.org/10.1161/01.CIR.99.6.779

[2] **Primary Prevention of Cardiovascular Disease with a Mediterranean Diet Supplemented with Extra-Virgin Olive Oil or Nuts**
Estruch et al., 2018
New England Journal of Medicine
DOI: https://doi.org/10.1056/NEJMoa1800389

[3] **Long-term secondary prevention of cardiovascular disease with a Mediterranean diet and a low-fat diet (CORDIOPREV): a randomised controlled trial**
Delgado-Lista et al., 2022
The Lancet
DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00122-2

[4] **Mediterranean-style diet for the primary and secondary prevention of cardiovascular disease**
Rees et al., 2019
Cochrane Database of Systematic Reviews
DOI: https://doi.org/10.1002/14651858.CD009825.pub3