



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD



ESTRATEGIA  
PROMOCIÓN DE LA SALUD  
Y PREVENCIÓN EN EL SNS

**WEBINAR**

# Actualización de los Límites de Consumo de Bajo Riesgo de Alcohol

## Tipo de bebidas alcohólicas y efectos diferenciados en la salud

*Grupo de trabajo:*

Iñaki Galán

Lidia Segura

Javier Álvarez

Marina Bosque

**Iñaki Galán**

Centro Nacional de Epidemiología. ISCIII

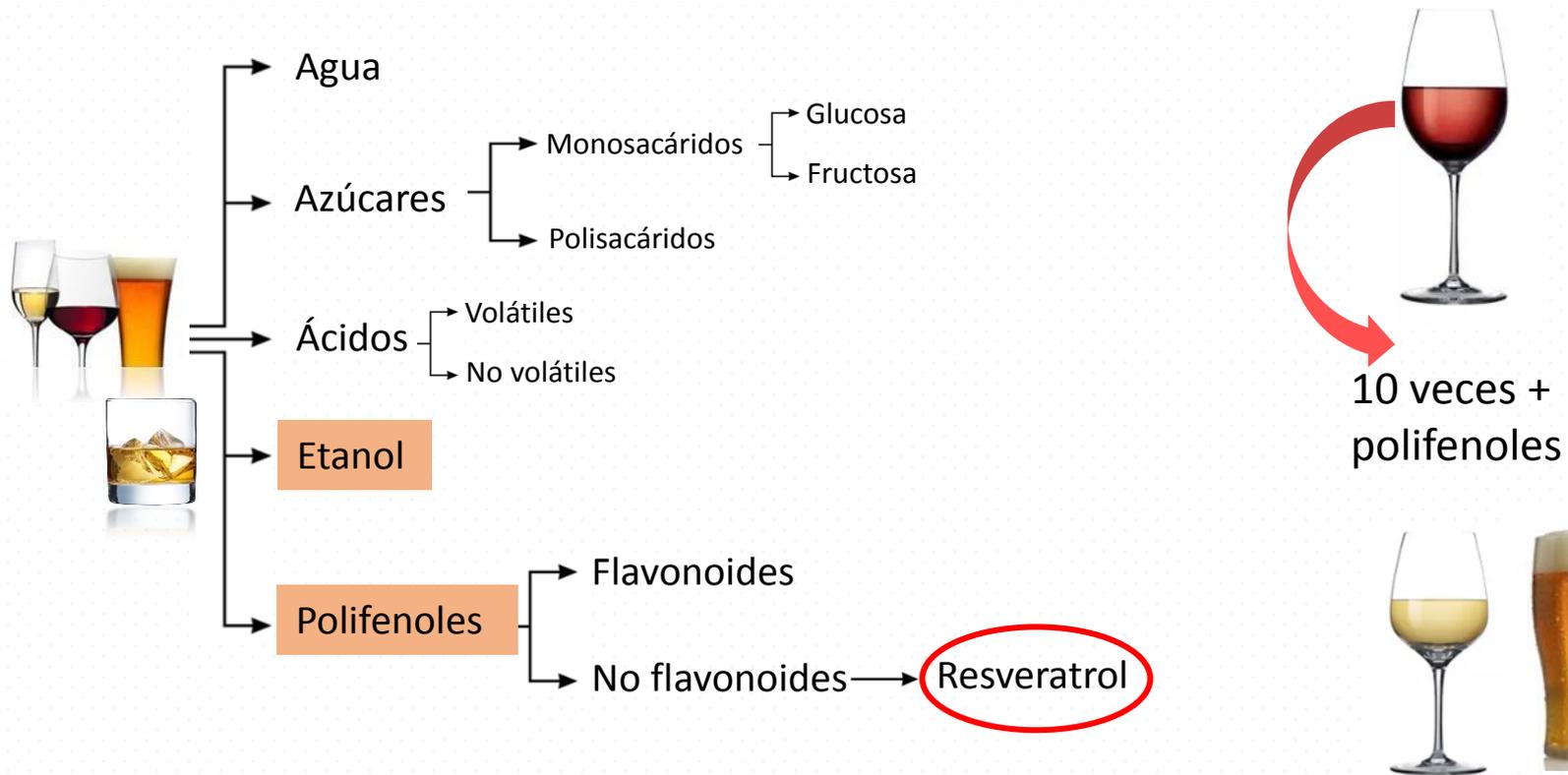
**Madrid, 13 de noviembre de 2020**

# Antecedentes

- Existe una creencia, “aparentemente sustentada” en evidencias científicas, de que algunas bebidas alcohólicas tienen efectos beneficiosos adicionales al controvertido “consumo moderado” de alcohol
- Estas bebidas se refieren al vino (principalmente el vino tinto) y la cerveza
- Este mensaje se apoya, además, en que estas bebidas forman parte de nuestra dieta mediterránea, y si se consumen con las comidas en pequeñas cantidades, contribuyen a una dieta equilibrada, y por tanto a incrementar los efectos beneficiosos
- Este mensaje, fuertemente promovido por la industria alcoholera, está muy instaurado en gran parte del colectivo científico, principalmente en profesionales de la cardiología y de la nutrición

# Antecedentes

## Composición de las bebidas alcohólicas



# Antecedentes

## Ingesta de polifenoles en la población española

**Tabla 1.** Ingesta media por persona al día e ingesta media de polifenoles de los alimentos (por peso fresco) más consumidos por la población española.

	Ingesta media g o mL/persona/día	Ingesta polifenoles mg polifenoles/p/día
<b>Bebidas (total)</b>	<b>357,3 mg/p/día</b>	
Vino	35,9	118,4
Cerveza	86,2	24
Café	56,9	152
Té	30,8	51,3
Zumo de cítricos	23,8	11,6
<b>Legumbres (total)</b>	<b>312,6 mg/p/día</b>	
Lentejas	6,8	250,3
Alubias	5,1	62,3
<b>Frutas (total)</b>	<b>294,7 mg/p/día</b>	
Naranja	34,6	96,5
Manzana	41,4	83,2
Ciruela	3,0	36,3
Pera	18,2	19,6
Kiwi	1,1	12,8
Piña	6,7	9,9
Sandía	16,9	8,7
Melón	14,4	8,5
Cerezas	2	3,5
<b>Cereales (total)</b>	<b>278,4 mg/p/día</b>	
Pan	100,8	217,4
Cereales desayuno	5,5	46,5
Arroz	15,2	14,3
<b>Verduras (total)</b>	<b>109,3 mg/p/día</b>	

8-10% de la  
ingesta total

Rev Esp Nutr Hum Diet. 2017; 21(4): 320 - 326

Freely available online OPEN ACCESS

Revista Española de  
**Nutrición Humana y Dietética**  
Spanish Journal of Human Nutrition and Dietetics



www.renhyd.org



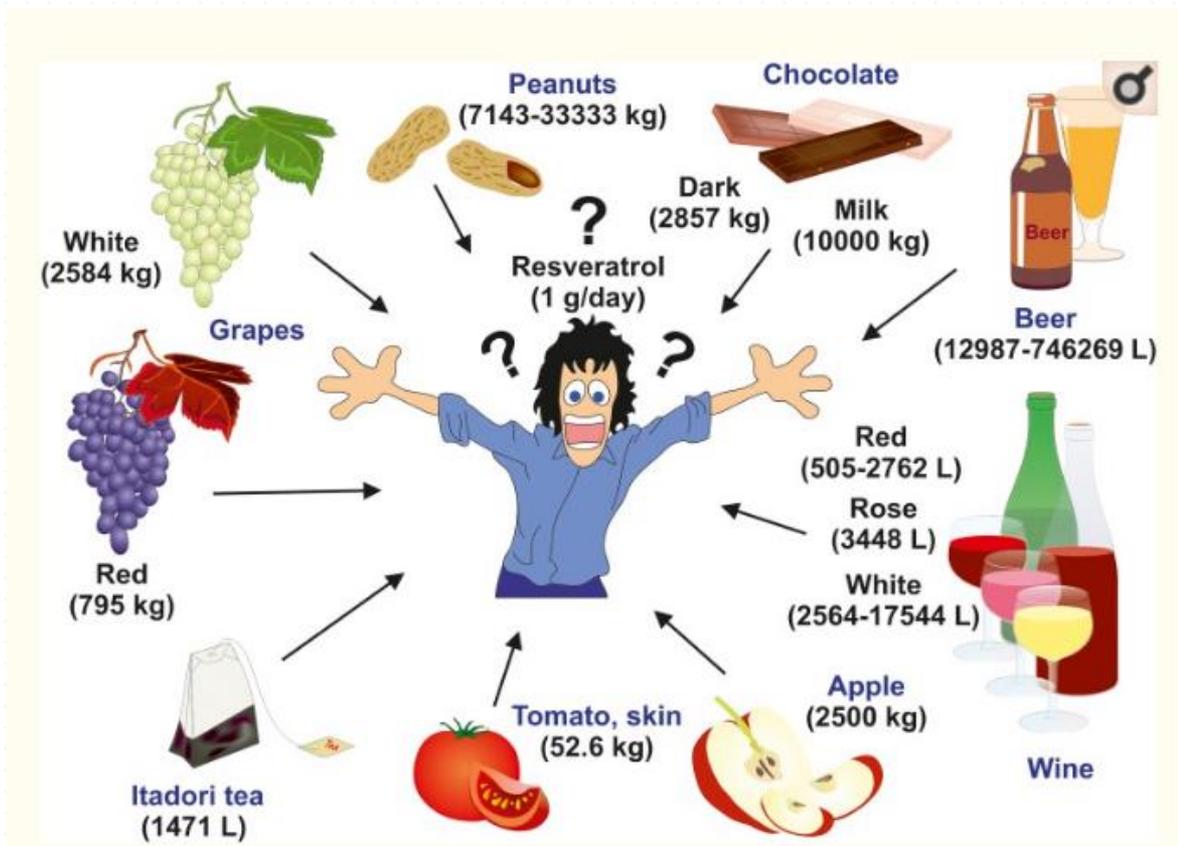
### ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Estimación de la ingesta diaria de compuestos fenólicos  
en la población española

Inma Navarro González<sup>a,\*</sup>, María Jesús Periago<sup>a</sup>, Francisco Javier García Alonso<sup>a</sup>

# Antecedentes

Ingesta estimada de resveratrol para tener efectos terapéuticos (1 g día)

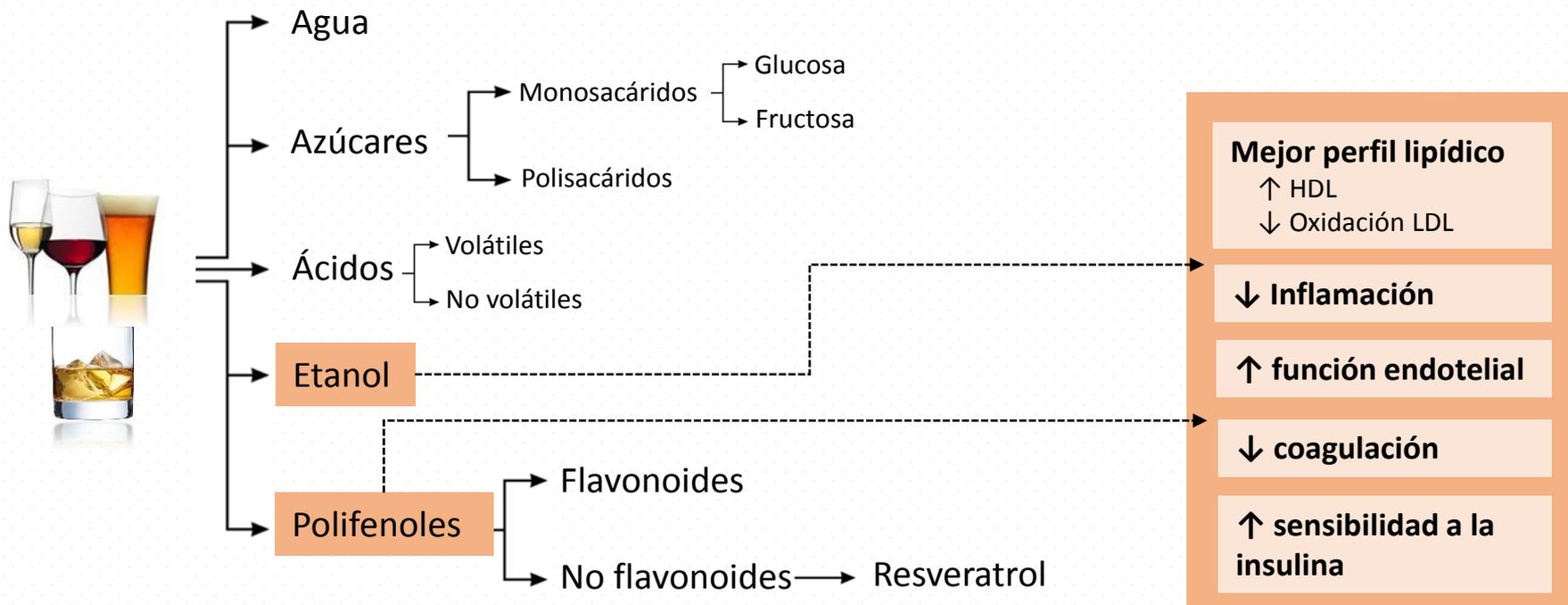


©2016 American Society for Nutrition. *Adv Nutr* 2016;7:706–18; doi:10.3945/an.115.011627.



# Antecedentes

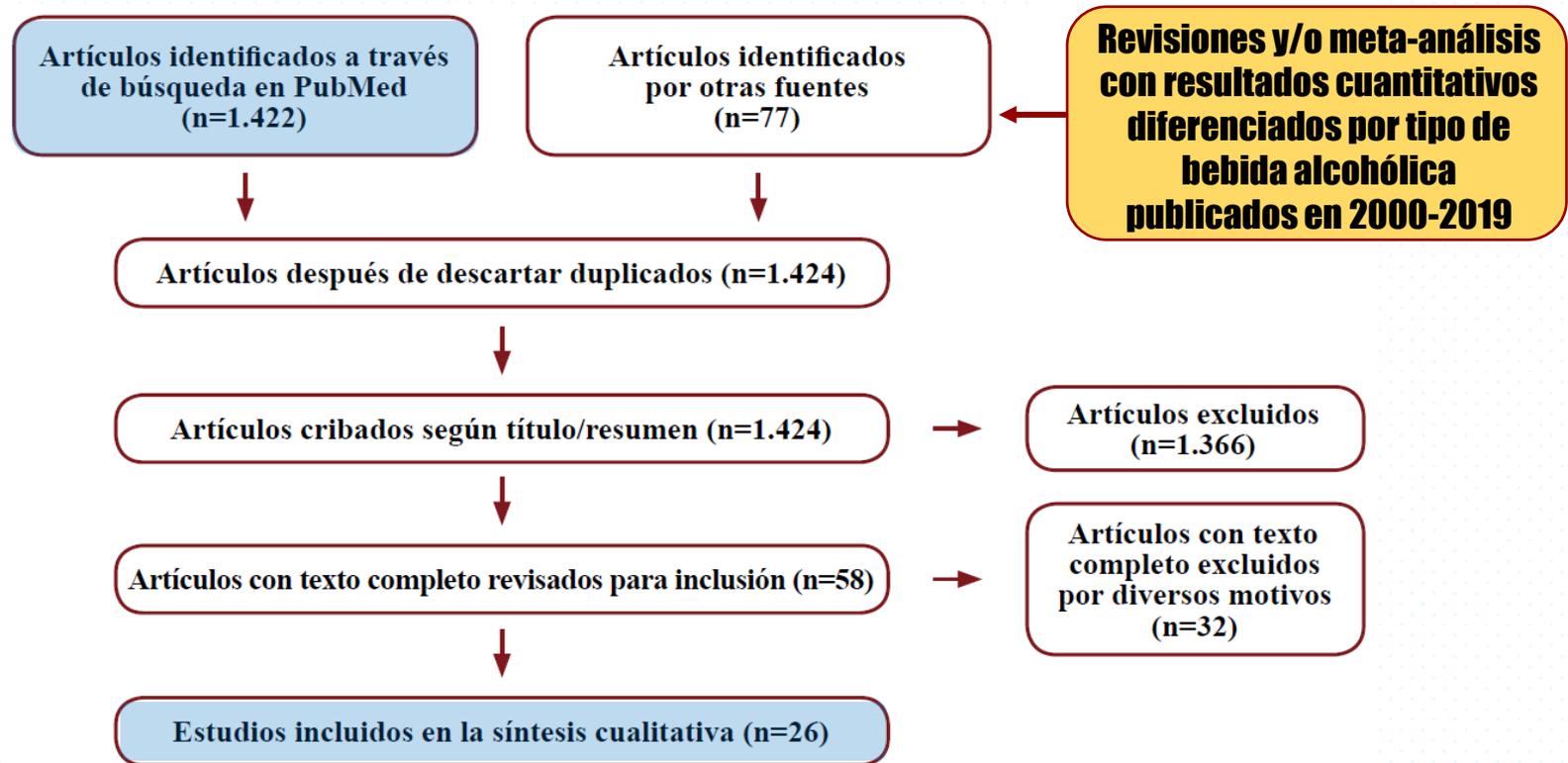
## Composición y efectos de las bebidas alcohólicas



# Revisión de la evidencia

## Revisión paraguas de estudios observacionales

Diagrama de flujo que describe las principales etapas del proceso de selección de la revisión paraguas.



# Resultados de la revisión. I

## Síntesis de las asociaciones observadas en los estudios incluidos en la revisión. Mortalidad general y enfermedades cardiometabólicas.

Problemas de salud		Autor (año)	Medición del consumo de alcohol	Vino	Cerveza	Licores
Mortalidad general		Wood (2018)	g/semana (solo bebedores)	(0 / +)	+	+
Enf. cardiovascular	Ictus	Wood (2018)	g/semana (solo bebedores)	0	+	+
	Infarto de miocardio		g/semana (solo bebedores)	-	0	+
	Enf. Coronaria		g/semana (solo bebedores)	0	0	+
	Insuficiencia cardiaca		g/semana (solo bebedores)	0	+	+
Enf. cardiovascular		Di Castelnuovo (2002)	Consumo/no consumo	-	-	
Diabetes mellitus II		Huang (2017)	<10g/día	-	0	0
			10-20g/día	-	0	0
			>20g/día	-	0	0

0 (efecto nulo); + (mayor riesgo); - (menor riesgo); celdas vacías (no se ha evaluado ese tipo de bebida).

# Resultados de la revisión. II

## Síntesis de las asociaciones observadas en los estudios incluidos en la revisión. Cáncer.

Problemas de salud	Autor (año)	Medición del consumo de alcohol	Vino	Cerveza	Licores	Efecto y nivel de evidencia (IARC)
Cáncer orofaríngeo	Turati (2012)	Consumo/no consumo	+	+	+	Evid. causal consistente
Cáncer estómago	Fang (2015)	Consumo/no consumo	0	+	+	Evid. causal insuficiente
Cáncer páncreas	Wang (2016)	Consumo ligero	0	0	0	Evid. causal insuficiente
		Consumo moderado	0	0	0	
		Consumo elevado	0	0	+	
Cáncer colorrectal	Cho (2004)	<30g/día	0	0	0	Evid. causal consistente
		≥30g/día	+	+	0	
Cáncer pulmón	Chao (2007)	<1UBE/día	-	0	0	Evid. causal insuficiente
		≥1UBE/día	0	+	+	
Cáncer mama (mujeres)	Chen (2016)	Categoría (cat) superior/cat. inferior	+			Evid. causal consistente
	Key (2006)	Consumo/no consumo	+	+	+	
Cáncer mama (hombres)	Cook (2014)	Consumo/no consumo	0	0	0	Evid. causal insuficiente
Cáncer endometrio	Sun (2011)	Consumo/no consumo	0	0	+	Evid. causal insuficiente
	Zhou (2016)	Cat. superior/cat. inferior	0	0	0	

0 (efecto nulo); + (mayor riesgo); - (menor riesgo); celdas vacías (no se ha evaluado ese tipo de bebida).

# Resultados de la revisión. III

## Síntesis de las asociaciones observadas en los estudios incluidos en la revisión. Cáncer.

Problemas de salud		Autor (año)	Medición del consumo de alcohol	Vino	Cerveza	Licores	Efecto y nivel de evidencia (IARC)
Cáncer riñón		Song (2012)	Cat. superior/cat. inferior	-	-	-	No asociación
		Xu (2015)	Aumento 5g/día	-	-	-	
Cáncer vejiga		Mao (2010)	Consumo/no consumo	-	-	0	No asociación
Cáncer próstata		Vartolomei (2018)	Consumo moderado	0			Evid. causal insuficiente
Tumor cerebral		Galeone (2012)	Consumo/no consumo	0	0	+	Evid. causal insuficiente
Cáncer piel		Gandini (2018)	Cat. superior/cat. inferior	0	0	0	Evid. causal insuficiente
Cáncer tiroides		Hong (2017)	Cat. superior/cat. inferior	0	0		Evid. causal insuficiente
Cáncer hematopoyético y linfático	Leucemia linfoblástica aguda (descendencia)	Karalexi (2017)	Consumo/no consumo	0	0	0	Asociación inversa (evid. insuficiente)
	Leucemia mieloide aguda (descendencia)	Karalexi (2017)	Consumo/no consumo	+	0	0	Asociación inversa (evid. insuficiente)
	Linfoma no Hodgkin	Psaltopoulou (2018)	Consumo/no consumo	0	-	0	Asociación inversa (evid. insuficiente)
	Mieloma	Psaltopoulou (2015)	Consumo/no consumo	-	0	0	Evid. causal insuficiente

0 (efecto nulo); + (mayor riesgo); - (menor riesgo); celdas vacías (no se ha evaluado ese tipo de bebida).

# Resultados de la revisión. IV

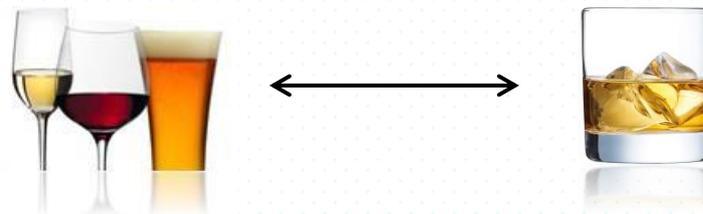
## Síntesis de las asociaciones observadas en los estudios incluidos en la revisión. Enfermedades neurodegenerativas.

Problemas de salud	Autor (año)	Medición del consumo de alcohol	Vino	Cerveza	Licores
Demencia	Xu (2017)	Consumo actual/ no consumo	-	0	0
		Cat. Superior/ cat. inferior	+	+	0
Parkinson	Zhang (2014)	Consumo/no consumo (ajustado)	0	0	0

0 (efecto nulo); + (mayor riesgo); - (menor riesgo); celdas vacías (no se ha evaluado ese tipo de bebida).

# Limitaciones metodológicas

✓ Grandes diferencias en las **DEFINICIONES** de la preferencia de bebida



✓ Falta de ajuste de variables **CONFUSORAS**

✓ Falta de ajuste del **PATRÓN DE CONSUMO**

Menos consumidores de tabaco

Más actividad física

Mayor nivel estudios

Mejor posición socioeconómica

Los licores se asocian al patrón "*binge drinking*"

# Conclusiones

- La evidencia epidemiológica revisada **NO** permite afirmar que el consumo de vino, cerveza o licores tenga un **efecto diferencial** en las enfermedades cardiometabólicas, las neurodegenerativas o el cáncer.
- Por tanto, **recomendar el consumo de cierto tipo de bebidas alcohólicas**, atribuyendo a éstas beneficios adicionales, **no estaría justificado** con la evidencia científica disponible en la actualidad.
- Se requiere alcanzar un consenso entre las diferentes Administraciones y sociedades científicas para que las **recomendaciones transmitan un mensaje claro y preciso** a los profesionales de la salud y a la población general.

# Tipo de bebidas alcohólicas y efectos diferenciados en la salud

*Muchas Gracias*