



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

13 de Noviembre de 2020 de 12 a 13:30 horas



El consumo de alcohol perjudica la salud y consumir por encima de estos límites se asocia con una mayor mortalidad



10 gramos alcohol/día

10 g

1 chupito (40%) 30 ml

Media copa de vino (10%) 125 ml

1 caña (5%) 250 ml



20 gramos alcohol/día

20 g

2 chupitos (40%) 60 ml

1 copa de vino (10%) 250 ml

1 jarra cerveza (5%) 500 ml



El riesgo sólo se evita si no consumes alcohol

Subdirección General de Promoción, Prevención y Calidad
Dirección General de Salud Pública
Ministerio de Sanidad.

Madrid, 13 de noviembre de 2020

Bienvenida y presentación institucional

Pilar Aparicio Azcárraga

Directora General de Salud Pública

Ministerio de Sanidad



MINISTERIO
DE SANIDAD

Presentación del documento Límites de consumo de bajo riesgo de alcohol

Soledad Justo Gil

Área de Prevención

Subdirección General de Promoción, Prevención y Calidad

Dirección General de Salud Pública

Ministerio de Sanidad



MINISTERIO
DE SANIDAD

Grupo de Trabajo para la Actualización de los Límites de Consumo de Bajo Riesgo de Alcohol

(por orden alfabético según el primer apellido)

- **Javier Álvarez González** (Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid)
- **Marina Bosque Prous** (Estudios de Ciencias de la Salud. Universitat Oberta de Catalunya)
- **Begoña Brime Beteta** (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas)
- **Francisco Camarelles Guillem** (Centro de Salud Infanta Mercedes, Madrid)
- **Olivia Castillo Soria** (Subdirección General de Relaciones Institucionales. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad)
- **Joan Colom i Farran** (Subdirección General de Drogodependencias, Departamento de Salud, Generalitat de Cataluña)
- **Rodrigo Córdoba García** (Centro de Salud Universitario Delicias Sur, Zaragoza)
- **Iñaki Galán Labaca** (Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades)
- **Paloma González Yuste** (Subdirección General de Información Sanitaria. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad)
- **Antoni Gual i Solé** (Unidad de Conducta Adictiva. Departamento de Psiquiatría, ICN. Hospital Clínic, Barcelona)
- **M.ª Vicenta Labrador Cañadas** (Subdirección General de Promoción de la Salud y Vigilancia en Salud Pública. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad)
- **Marta Molina Olivas** (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas. Ministerio de Sanidad)
- **Lidia Segura García** (Subdirección General de Drogodependencias, Agencia de Salud Pública de Cataluña, Generalitat de Cataluña)
- **Luis Sordo del Castillo** (Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad Complutense de Madrid)
- **Mónica Suárez Cardona** (Subdirección General de Información Sanitaria. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad)
- **Francisca Sureda Llull** (Epidemiología y Salud Pública, Facultad de Medicina. Universidad de Alcalá)
- **José Valencia Martín** (Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid)



Revisión y Coordinación para la Actualización de los Límites de Consumo de Bajo Riesgo de Alcohol

Revisores externos

- **Jürgen Rehm** (Profesor de la Universidad de Toronto)
- **Fernando Rodríguez Artalejo** (Universidad Autónoma de Madrid y CiBERESP)

Revisión institucional

- Comité Institucional de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS.

Coordinación Institucional. Ministerio de Sanidad.

- Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad.
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas. Ministerio de Sanidad.

Grupo Coordinador (Área de Prevención.

Subdirección General de Promoción de la Salud y Vigilancia en Salud Pública. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad)

- Carmen Tristán Antona
- Inés Zuza Santacilia
- Soledad Justo Gil
- Alicia Estirado Gómez
- Pilar Campos Esteban



Algunos datos sobre el consumo de alcohol

De 14 a 18 años

La **edad de inicio** se sitúa en **14 años** en ambos sexos.

76% han consumido en el **último año** (74 % chicos y 78% chicas).

32% ha realizado **binge drinking** en el último mes.

Consumo de alcohol, sabías que...

Algunas cifras para España



Consecuencias

>200 problemas de salud

- Cáncer
- Cardiovasculares
- Hepáticas
- Infecciosas
- Salud mental
- Dependencia
- Lesiones
- Otras

Cualquier consumo implica un riesgo, ya que, para determinadas enfermedades (gastrointestinales, cáncer y lesiones) no existe un nivel seguro

Daños a terceras personas



Consecuencias sociales



Consecuencias económicas



Falsos mitos

¿Es beneficioso el consumo de alcohol?

NO

Cualquier consumo puede implicar un riesgo. Lo más beneficioso es no consumir alcohol

¿Algunas bebidas alcohólicas son mejores que otras?

NO

Los estudios científicos muestran que no hay diferencias entre los distintos tipos de bebidas alcohólicas. Por lo tanto no se puede recomendar ninguna de ellas

Consulta fuentes oficiales para informarte
<https://estilosdevidasaludable.salud.gob.es>
www.msbs.gob.es

2 de julio de 2020



De 15 a 64 años

91% ha consumido bebidas alcohólicas **alguna vez** en la vida (94% hombres y 89% mujeres)

El **63 %** en los últimos **30 días** (72% en hombres y 54% en mujeres).

Las personas que **beben habitualmente** son el doble en hombres (uno de cada dos), que en mujeres (una de cada cuatro)

56% de las muertes fueron **prematuras** (< 75 años).

4º factor de riesgo en AVAD

2º factor de riesgo para mujeres y 5º para hombres.



MINISTERIO DE SANIDAD

Consecuencias del consumo de alcohol

- El consumo de alcohol es uno de los **principales factores de riesgo evitables** en el desarrollo de **más de 200 enfermedades**.



- Interfiere en el desarrollo del país.



>200 problemas de salud

- Cáncer
- Cardiovasculares
- Hepáticas
- Infecciosas
- Salud mental
- Dependencia
- Lesiones
- Otras

Cualquier consumo implica un riesgo, ya que, para determinadas enfermedades (gastrointestinales, cáncer y lesiones) no existe un nivel seguro

Daños a terceras personas

AL FETO VIOLENCIA ACCIDENTES

Consecuencias sociales

INSEGURIDAD DESIGUALDAD

Consecuencias económicas

MENOR PRODUCTIVIDAD COSTES 1% PIB



¿Porqué un documento de límites de consumo de bajo riesgo de alcohol?

Prevención de los problemas derivados del alcohol

1ª Conferencia de prevención y promoción de la salud en la práctica clínica en España

Madrid 14 y 15 de junio de 2007

SAFARIAD 2006
INSTITUTO DE SANIDAD CONSUMO

Consejo integral en estilo de vida en Atención Primaria, vinculado con recursos comunitarios en población adulta

INFORMES, ESTADÍSTICAS E INVESTIGACIÓN DE IS
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

País	Consumo de bajo riesgo	
	Hombres	Mujeres
España	Hasta 40 g/día	Hasta 20 g/día
Polonia	Hasta 40 g/día	Hasta 20 g/día
Estonia	Hasta 40 g/día	Hasta 20 g/día
Bélgica	Hasta 21 bebidas/semana	Hasta 14 bebidas/semana
Lituania	Limitar el consumo de alcohol	
Malta	18-21 años: < 2 UBEs (16-20 g) por ocasión, máx. 2 veces/semana	18-21 años: < 2 UBEs (16-20 g) por ocasión, máx. 2 veces/semana
	>21 años: Hasta 21 UBEs (168-210g/semana), distribuido en 5 -6 días	>21 años: Hasta 14 UBEs (112-140g/semana), distribuido en 5 -6 días
Grecia	Hasta 3-4 UBEs (24-32 g/día)	Hasta 2-3 UBEs (16-24 g/día)
Suiza	2-3 UBEs (20-36 g/día)	1-2 UBEs (10-24g/día)
Hungría	Hasta 30g/día	Hasta 15 g/día
Rep. Checa	Hasta 24g/día	Hasta 16 g/día
Dinamarca	Hasta 14 UBEs /semana (168 g/semana)	Hasta 7 UBEs /semana (84 g /semana)
Alemania	Hasta 24g/día	Hasta 12 g/día
Irlanda	Hasta 17 UBEs (170 g /semana)	Hasta 11 UBEs (110 g/semana)
Italia	Hasta 2 UBEs (24g/día)	Hasta 1 UBE (12 g/día)
Austria	Hasta 24g/día	Hasta 16 g/día
Portugal	Hasta 24g/día	Hasta 16 g/día

País	Consumo de bajo riesgo	
	Hombres	Mujeres
Rumania	Beber con moderación: hasta 2 UBEs (24g/día)	Beber con moderación: hasta 1 UBE (12 g/día)
Suecia	Consumo de riesgo: > de 5 UBEs (60 g) por ocasión	Consumo de riesgo: > 9 UBEs (108 g/semana) o > 4 UBEs (48 g) por ocasión
Francia	Hasta 10 UBEs (100 g/semana), nunca más de 2 UBEs (20 g/día)	
Croacia	Hasta 2 UBEs (20g/día)	Hasta 1 UBE (10 g/día)
Chipre	2 UBEs (20g/día)	1 UBE (10 g/día)
Luxemburgo	2 vasos de cerveza (250 ml) o de vino (100 ml/día)	1 vaso de cerveza (250 ml) o de vino (100 ml/día)
Eslovenia	Hasta 200 ml de vino o 1 botella (500 ml) de cerveza o 2 chupitos de licor al día (no sobrepasar 14 UBEs (140 g/semana) y nunca más de 5 UBEs (50 g) por ocasión.	Hasta 100 ml de vino o 1/2 botella (250 ml) de cerveza o 1 chupito de licor al día (no sobrepasar 7 UBEs (70 g/semana) y nunca más de 3 UBEs (30 g) por ocasión.
	En promedio no más de 2 UBEs (24g/día)	En promedio no más de 1 UBE (12 g/día)
Finlandia	Hasta 20g/día	Hasta 10 g/día
Noruega	No debe superarse el 5% de la ingesta energética	No debe superarse el 5% de la ingesta energética
Bulgaria	Hasta 15-16 g/día	Hasta 8 g/día
Reino Unido	Hasta 14 UBEs (112 g/semana) distribuidos en 3 o más días	
Holanda	No consumir alcohol o al menos no más de 1 UBE (10 g/día)	



MINISTERIO DE SANIDAD

¿Cómo se realizó el documento de actualización de límites de consumo de bajo riesgo de alcohol?



Límites de Consumo de Bajo Riesgo de Alcohol

Actualización del riesgo relacionado con los niveles de consumo de alcohol, el patrón de consumo y el tipo de bebida

Parte 1. Actualización de los límites de consumo de bajo riesgo de alcohol

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2020
MINISTERIO DE SANIDAD

LÍMITES DE CONSUMO DE BAJO RIESGO DE ALCOHOL
PARTE 2. REVISIÓN DE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA

SANIDAD 2020

Límites de Consumo de Bajo Riesgo de Alcohol

Actualización del riesgo relacionado con los niveles de consumo de alcohol, el patrón de consumo y el tipo de bebida

PARTE 2. REVISIÓN DE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA

1. Estimación del riesgo en la salud y límites de bajo riesgo del consumo promedio de alcohol	3
2. Estimación del riesgo en la salud y límites de bajo riesgo de los episodios de consumo intensivo de alcohol (binge drinking)	29
3. Tipo de bebidas alcohólicas y efectos diferenciados en la salud	61

Límites de Consumo de Bajo Riesgo de Alcohol

Actualización del riesgo relacionado con los niveles de consumo de alcohol, el patrón de consumo y el tipo de bebida

Parte 2. Revisión de la evidencia científica

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2020
MINISTERIO DE SANIDAD

LÍMITES DE CONSUMO DE BAJO RIESGO DE ALCOHOL

SANIDAD 2020

Grupo de Trabajo para la Actualización de los Límites de Consumo de Bajo Riesgo de Alcohol (por orden alfabético según el primer apellido)

- Javier Álvarez González (Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid)
- Marina Bosque Prous (Estudios de Ciencias de la Salud. Universitat Oberta de Catalunya)
- Begoña Brime Beteta (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas)
- Francisco Camarelles Guillem (Centro de Salud Infanta Mercedes, Madrid)
- Olivia Castillo Soria (Subdirección General de Relaciones Institucionales. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad)
- Joan Colom i Farran (Subdirección General de Drogodependencias, Departamento de Salud, Generalitat de Cataluña)
- Rodrigo Córdoba García (Centro de Salud Universitario Delicias Sur, Zaragoza)
- Iñaki Galán Labaca (Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades)
- Paloma González Yuste (Subdirección General de Información Sanitaria. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad)
- Antoni Gual i Solé (Unidad de Conducta Adictiva. Departamento de Psiquiatría, ICN. Hospital Clínic, Barcelona)
- M.ª Vicenta Labrador Cañadas (Subdirección General de Promoción de la Salud y Vigilancia en Salud Pública. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad)
- Marta Molina Olivas (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas. Ministerio de Sanidad)
- Lidia Segura García (Subdirección General de Drogodependencias, Agencia de Salud Pública de Cataluña, Generalitat de Cataluña)
- Luis Sordo del Castillo (Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad Complutense de Madrid)
- Mónica Suárez Cardona (Subdirección General de Información Sanitaria. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad)
- Francisca Sureda Lluil (Epidemiología y Salud Pública, Facultad de Medicina. Universidad de Alcalá)
- José Valencia Martín (Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid)

Grupo Coordinador (Área de Prevención. Subdirección General de Promoción de la Salud y Vigilancia en Salud Pública. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad)

- Carmen Tristán Antona
- Inés Zuza Santacilla
- Soledad Justo Gil
- Alicia Estirado Gómez*
- Pilar Campos Esteban



MINISTERIO DE SANIDAD

Otras acciones de difusión

- **Monográfico Revista Española de Salud Pública**
https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/Suplementos/MonograficoAlcohol.htm
- **Próximamente:**
 - **Traducción a otras lenguas cooficiales** por parte de algunas CCAA (ej. Cataluña)
 - **Publicación del documento en inglés**
 - **Video divulgativo para Redes Sociales**

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/alcohol/Jornadas/WebinarLimitesAlcohol.htm>



Estimación del riesgo en salud y límites de bajo riesgo del consumo promedio de alcohol

Luis Sordo del Castillo

Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública

Universidad Complutense de Madrid

GT: Luis Sordo, Rodrigo Córdoba, Xisca Sureda, Antoni Gual



Estimación del riesgo en salud y límites de bajo riesgo de los episodios de consumo intensivo de alcohol (Binge Drinking)

José Valencia Martín

Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública

Hospital La Merced. Área de Gestión Sanitaria de Osuna. Sevilla

GT: José Valencia Martín; Iñaki Galán Labaca; Lidia Segura García; Francisco Camaralles Guillem; Mónica Suárez Cardona; Begoña Brime Beteta; Paloma González Yuste



Tipo de bebidas alcohólicas y efectos diferenciados en salud

Iñaki Galán Labaca

Centro Nacional de Epidemiología

Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Ciencia e Innovación

GT: Iñaki Galán, Lidia Segura, Javier Álvarez, Marina Bosque-Prous



Conferencia final: Construir el futuro a partir de este documento

Fernando Rodríguez Artalejo

Universidad Autónoma de Madrid y

Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública
(CiBERESP)



MINISTERIO
DE SANIDAD

Preguntas y debate



Despedida y cierre

Pilar Campos Esteban

Subdirectora General de Promoción, Prevención y Calidad

Dirección General de Salud Pública

Ministerio de Sanidad



Mensajes clave

Consumo de alcohol

- No existe un nivel de consumo seguro de alcohol.
- No consumir es lo único que evita sus efectos perjudiciales.
- Ningún profesional de la salud o institución debe recomendar su consumo para mejorar la salud

Límites del consumo promedio de bajo riesgo de alcohol

- Consumir alcohol por encima de estos límites conlleva una mayor mortalidad en comparación con no beber o beber a un nivel más bajo.
- Además, algunas de las guías internacionales recomiendan días libres de alcohol en la semana.
- Esta información se debe proporcionar a cualquier persona que consuma alcohol.

Episodios de consumo intenso de alcohol (*binge drinking*)

- No existe un nivel de consumo intenso de bajo riesgo.
- Estos episodios son perjudiciales.

Efectos diferenciales por tipo de bebida

- Recomendar el consumo de algunas bebidas alcohólicas, atribuyéndoles beneficios diferenciados, no está justificado con la evidencia científica disponible.

El **consumo de alcohol perjudica la salud** y consumir por encima de estos límites se asocia con una mayor mortalidad



El riesgo sólo se evita si no consumes alcohol

Reduce tu consumo
Márcate al menos **2 días libres de alcohol** por semana



¿Qué son los episodios de consumo intenso?

Es el consumo de grandes cantidades en un periodo corto de tiempo (unas 4-6 horas) por ejemplo el botellón



¿Alguna cantidad de consumo intenso es segura?



NO. Se desaconsejan los episodios de consumo intenso

¿Algunas bebidas alcohólicas son mejores que otras?

NO

Los estudios científicos muestran que **no hay diferencias** entre los distintos tipos de bebidas alcohólicas. Por lo tanto no se puede recomendar ninguna de ellas



MINISTERIO DE SANIDAD

Consumir alcohol no es solo una decisión individual, sino que está influenciada por los **determinantes sociales de la salud**, por ello es necesario desarrollar **políticas públicas coherentes e intersectoriales**, que favorezcan entornos donde las decisiones más saludables sean las más sencillas de tomar.



Consumo de alcohol y equidad

Cómo abordarlo en la consulta

El consumo de alcohol se asocia a desigualdades sociales y en salud

Consumir alcohol no es solo una decisión individual, sino que está influenciada por las condiciones y circunstancias en las que la gente vive (determinantes sociales de la salud)

IDENTIFICAR FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO

Contexto socio-político

POLÍTICAS, LEGISLACIÓN, CULTURA Y VALORES DE LA SOCIEDAD, DESARROLLO SOCIO-ECONÓMICO

Entorno cercano

PUBLICIDAD, DIVERSIDAD FUNCIONAL, VIVIENDA, GÉNERO, OCIO Y TIEMPO LIBRE, NIVEL EDUCATIVO, ETNIA, COMERCIO, TRABAJO, PROFESIÓN, CREENCIAS/PROCELOSAS, ESCUELA, INGRESOS, EDAD, SERVICIOS DE SALUD, PAÍS DE ORIGEN

En la consulta

- Identificar consumo
- Informar sobre riesgos y límites de consumo de bajo riesgo
- Ofrecer consejo u otra intervención cuando sea preciso
- Tener en cuenta:
 - el entorno
 - necesidades específicas de determinados grupos de población
 - personas que lo necesitan y pueden no estar llegando a la consulta: **abordaje comunitario**
- Identificar actores y sectores implicados: buscar mecanismos de **coordinación**

Utilizar los **recursos de la comunidad y participación** de la comunidad
LOCALIZA salud

Consulta fuentes oficiales para informarte
<https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es>
www.mscbs.gob.es

ESTRATEGIA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN EN EL SNS. GOBIERNO DE ESPAÑA. MINISTERIO DE SANIDAD.

SAFER

Fortalecer las restricciones sobre la disponibilidad de alcohol*	Impulsar y hacer cumplir las medidas de lucha contra la conducción bajo los efectos del alcohol	Facilitar el acceso al cribado y las intervenciones breves, así como al tratamiento	Hacer cumplir las medidas de prohibición o restricción con respecto a la publicidad, el patrocinio y la promoción del alcohol*	Aumentar los precios del alcohol a través de impuestos al consumo y políticas de precios*
--	---	---	--	---



**ESTRATEGIA
PROMOCIÓN DE LA SALUD
Y PREVENCIÓN EN EL SNS**

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/alcohol/Limites_Consumo_Bajo_Riesgo_Alcohol.htm

Gracias por su asistencia



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD