VALORACIÓN ESTUDIO

Estudio sobre el consumo de alcohol y la salud: No se observa efecto protector en niveles bajos, y la mortalidad aumenta a 1 de cada 25 personas con 14 bebidas alcohólicas por semana

Referencia científica del estudio

Alcohol Intake and Health Study: No Protective Effect at Low Levels, With Mortality Increasing to 1 in 25 at 14 Drinks Per Week
George Sinead, S. Naimi Timothy, Keyes Katherine, et al.
J Stud Alcohol Drugs. 2026 Jul;87(4):621-638. doi: 10.15288/jsad.25-00435.

Un reciente estudio ha analizado la relación entre el consumo de alcohol y el riesgo de mortalidad y morbilidad en Estados Unidos. El Comité Científico de FIVIN ha examinado en detalle esta investigación, basada en datos de consumo y factores de riesgo, y ha identificado una serie de limitaciones metodológicas que deben tenerse en cuenta antes de extrapolar sus resultados a la población española, cuyas características, hábitos de consumo y patrones de alimentación presentan diferencias relevantes respecto a la población estadounidense.

VALORACIÓN CIENTÍFICA

Objetivo

El propósito de este estudio fue estimar el riesgo a lo largo de la vida de mortalidad y morbilidad atribuibles al alcohol en los Estados Unidos, basándose en el consumo semanal promedio de alcohol de una persona durante su vida, para evaluar el impacto del consumo de alcohol en la salud.

Método

Los riesgos a lo largo de la vida se estimaron utilizando la mortalidad y la morbilidad por causas específicas, presumiblemente relacionadas con el consumo de alcohol, en lugar de la mortalidad por todas las causas, combinando datos de exposición de encuestas nacionales de salud, riesgos relativos, datos de población de la Oficina del Censo de los EE. UU., datos de mortalidad de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, datos de morbilidad del Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud, datos de ventas per cápita de alcohol y estimaciones de alcohol no registrado. Se seleccionaron 56 estudios poblacionales, de un total 291 (19%). A destacar que el consumo de alcohol de la población se recalculó en base a todos los datos señalados, no a los registros de los estudios evaluados.

Resultados

En niveles bajos de consumo, no se observó un efecto neto protector del consumo de alcohol sobre la salud. Los riesgos elevados de mortalidad y morbilidad se asociaron con el consumo de alcohol

Queda prohibida la difusión completa o parcial de esta información, si dicha difusión nomenciona de forma expresa la/s referencia/s científica/s correspondiente/s y/o su fuente origen (LACIENCIADELVINO), sea cual sea la finalidad y el medio empleado (medios de comunicación, redes sociales o cualquier otro canal de información). Según el Reglamento Europeo 1924/2006 relativo a las declaraciones nutricionales y de propiedades saludables en los alimentos, las bodegas no pueden informar sobre los efectos saludables del consumo moderado de vino en sus comunicaciones comerciales.

comenzando en niveles relativamente bajos. Los hombres que consumían más de 6.5 bebidas (IC del 95% [<1, 13.5]) por semana (unos 91 gr alcohol puro) y las mujeres que consumían más de 7 (IC del 95% [<1, 11.5]) bebidas por semana (unos 100 gr de alcohol), presentaron riesgos de mortalidad atribuible al alcohol a lo largo de la vida superiores a 1:1.000. Con más de 8.5 (IC del 95% [2.5, 13]) bebidas por semana para ambos sexos, estos riesgos aumentaron a más de 1:100. Con 14 bebidas por semana para los hombres (el límite superior de las anteriores Pautas Dietéticas para hombres), el riesgo de una muerte causada por el alcohol fue de 1:25 (4%). Los patrones de consumo también afectaron el riesgo: por encima de una bebida por ocasión, un mayor consumo se asoció con un incremento progresivo en los riesgos de cáncer de mama, enfermedad cardiovascular y lesiones.

Conclusiones

El consumo de alcohol, incluso en niveles que pueden percibirse como "moderados", está asociado con un incremento en los riesgos de mortalidad y morbilidad. Estos resultados respaldan el endurecimiento de las pautas de consumo de alcohol en los Estados Unidos, tanto para hombres como para mujeres, a no más de 1 bebida por día.

COMENTARIOS

- **Se trata de un estudio desarrollado mayoritariamente por autores de organismos e instituciones relacionadas con el control de la salud mental y la adición de EEUU y Canada. Los autores calculan los riesgos basándose en datos de mortalidad y morbilidad por causas específicas, es decir, las que se atribuyen al alcohol, por lo que las estimaciones que pueden tener algún sesgo y variabilidad, y pueden ser más especulativas que cuando se analiza la mortalidad por todas las causas.**

- **Los niveles de riesgo se calculan a partir de datos epidemiológicos de diversas bases de datos, combinadas con estudios observacionales y fórmulas, lo cual hace difícil contrastarlos y hereda los sesgos de selección, de clasificación y de confusión residual propias de los estudios de cohorte observacionales.**

- **Con su metodología intenta compensar entre otros, el fenómeno común en los estudios poblacionales que se basan en las cantidades consumidas reportadas por los propios individuos, que suelen ser inferiores a la realidad, lo que se denomina "underreporting", aunque éste perjudica a los consumos bajos, ya que se le atribuyen riesgos que son propios de consumos más elevados. Existen otros métodos más fiables para evitar el "underreporting" como la utilización de biomarcadores de consumo de los distintos tipos de bebida alcohólica.**

- **Por otro lado, se basan en datos de consumo y de riesgo de EEUU que son distintos de los españoles, pues tienen una tasa mucho más alta de trastornos por abuso de alcohol o de alcohol-dependencia. Hay que destacar que en EEUU se considera que "una bebida" contiene 13.6 gr de alcohol puro, cuando en Europa suele utilizarse un contenido de 10gr, con lo cual la equivalencia de 14 bebidas por semana sería de 19, cerca de 3 bebidas/día.**

- **El estudio tampoco valora la interacción del estilo de vida y la dieta en el riesgo, en un país con una de las mayores tasas de obesidad del mundo y cuando se ha demostrado la reducción del**

Queda prohibida la difusión completa o parcial de esta información, si dicha difusión nomenciona de forma expresa la/s referencia/s científica/s correspondiente/s y/o su fuente origen (LACIENCIADELVINO), sea cual sea la finalidad y el medio empleado (medios de comunicación, redes sociales o cualquier otro canal de información). Según el Reglamento Europeo 1924/2006 relativo a las declaraciones nutricionales y de propiedades saludables en los alimentos, las bodegas no pueden informar sobre los efectos saludables del consumo moderado de vino en sus comunicaciones comerciales.

riesgo del consumo moderado de alcohol si se asocia a un estilo de vida y una dieta saludable como la mediterránea.

- **Además del consumo promedio, el estudio analiza el patrón de consumo, pero solo en relación con el número de bebidas por ocasión, sin tener en cuenta el tipo de bebida (vino, cerveza o licor) y su relación con las comidas, factores que pueden ser muy determinantes. En estudios comparativos, el patrón de consumo moderado de vino con las comidas y asociado a dieta mediterránea tiene un riesgo significativamente menor que las otras bebidas alcohólicas.**

- **Llama la atención que reportan que el riesgo en las mujeres aumenta a partir de niveles más elevados de alcohol que los hombres (casi el doble), lo cual genera dudas en cuanto a la metodología empleada, ya que va en contra de la mayoría de estudios previos y recomendaciones que establecen los límites de riesgo de las mujeres en niveles más bajos que los hombres (cerca de la mitad), por su menor capacidad de metabolización del alcohol.**

- **También llaman la atención los resultados relacionados con la tuberculosis y la neumonía, cuya incidencia parece aumentar a partir de un consumo de tan solo una bebida alcohólica por semana (ver Tabla 2). Estos hallazgos resultan sorprendentes, dado que ambas enfermedades son de etiología infecciosa y que el consumo de alcohol, aunque puede actuar como factor de riesgo, no constituye su causa directa. Cuesta de entender qué mecanismos que podrían explicar esta asociación, especialmente a niveles tan bajos de consumo, por lo que debería considerar la posible influencia de factores de confusión residuales y limitaciones metodológicas del estudio.**

A pesar de todas estas inconsistencias, es un estudio importante por las entidades que lo soportan y va a tener repercusión en Norteamérica. Sus resultados están en línea con el informe del GBD de 2018 y la OMS de que no hay beneficio con consumos bajos y pueden influir en reducir las recomendaciones de consumo.

Valoración médica emitida por la asesoría científica de la Fundación para la Investigación del Vino y la Nutrición-FIVIN

Queda prohibida la difusión completa o parcial de esta información, si dicha difusión nomenciona de forma expresa la/s referencia/s científica/s correspondiente/s y/o su fuente origen (LACIENCIADELVINO), sea cual sea la finalidad y el medio empleado (medios de comunicación, redes sociales o cualquier otro canal de información). Según el Reglamento Europeo 1924/2006 relativo a las declaraciones nutricionales y de propiedades saludables en los alimentos, las bodegas no pueden informar sobre los efectos saludables del consumo moderado de vino en sus comunicaciones comerciales.