

## ¿Quién aguanta mejor el alcohol? Investigadores lo analizan en tres tipos de bebedores

- Aunque los bebedores empedernidos pueden tolerar una cierta cantidad de alcohol mejor que los bebedores...



<https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-quien-aguanta-mejor-alcohol-investigadores-analizan-tre...>  
infosalus

Lunes, 19 junio 2023

MADRID, 19 Jun. (EUROPA PRESS) -

Aunque los bebedores empedernidos pueden tolerar una cierta cantidad de alcohol mejor que los bebedores ligeros o moderados, el concepto de "aguantar el alcohol" tiene más matices de lo que comúnmente se cree, según una nueva investigación de la Universidad de Chicago (Estados Unidos) publicada en la revista 'Alcoholism Clinical and Experimental Research'.

Los investigadores realizaron el estudio con tres grupos de adultos jóvenes de 20 años con distintos patrones de consumo de alcohol.

Descubrieron que los bebedores con trastorno por consumo de alcohol (o TCA, tradicionalmente conocido como alcoholismo) mostraban un menor deterioro en tareas cognitivas y motoras finas que los bebedores sociales ligeros o empedernidos tras consumir una dosis de embriaguez estándar, equivalente a cuatro o cinco copas que producen lecturas de alcoholemia de 0,08-0,09%, es decir, el umbral para conducir ebrio.

Sin embargo, cuando esos bebedores con TCA consumían una cantidad mayor, similar a sus hábitos de consumo habituales --equivalente a siete u ocho copas y lecturas de alcoholemia del 0,13%--, mostraban un deterioro significativo en esas mismas tareas, más del doble de su deterioro con la dosis de embriaguez estándar, que no volvía al rendimiento basal tres horas después de beber.

"Se piensa mucho que cuando los bebedores experimentados (los que padecen TCA) consumen [alcohol](#), son tolerantes a sus efectos perjudiciales", afirma Andrea King, doctora, catedrática de Psiquiatría y Neurociencia del Comportamiento de la UChicago y autora principal del estudio.

"Apoyamos un poco eso, pero con muchos matices –precisa–. Cuando bebieron [alcohol](#) en nuestro estudio a una dosis similar a la de su patrón de consumo habitual, observamos un deterioro significativo tanto en las pruebas de motricidad fina como en las cognitivas, un deterioro incluso mayor que el que obtiene un bebedor ligero a la dosis de embriaguez".

El nuevo trabajo forma parte del Chicago Social Drinking Project, un estudio de investigación en curso iniciado por King en 2004 que examina los efectos de sustancias comunes como el [alcohol](#), la cafeína y los antihistamínicos sobre el estado de ánimo, el rendimiento y el comportamiento en personas con una amplia gama de patrones de consumo de [alcohol](#).

Para la última investigación, trabajaron con tres grupos de participantes en función de sus patrones de consumo excesivo de [alcohol](#), es decir, el consumo de cinco o más bebidas para un hombre o cuatro o más para una mujer.

Los grupos eran bebedores ligeros que no se emborrachan, bebedores sociales empedernidos que se emborrachan varias veces al mes, y bebedores que cumplen los criterios del trastorno por abuso de [alcohol](#) y se emborrachan con frecuencia, al menos un tercio o más de los días de un mes normal.

En un entorno clínico, el equipo de investigación dijo a los participantes que recibirían una bebida que contenía [alcohol](#), un estimulante, un sedante o un placebo.

La bebida alcohólica era una mezcla de bebida aromatizada en agua con [alcohol](#) de 190 grados al 16% de volumen según el peso corporal, lo que equivalía a entre cuatro y cinco copas, una dosis alta considerada suficiente para intoxicar a un bebedor típico (las participantes femeninas recibieron una dosis que era el 85% de la de los masculinos para ajustar las diferencias de sexo en el metabolismo). Los participantes consumieron la bebida durante un periodo de 15 minutos.

A los 30, 60, 120 y 180 minutos de haber ingerido la bebida, los participantes realizaron una prueba de alcoholemia y completaron dos tareas de rendimiento.

La primera fue una tarea de motricidad fina en la que se les pidió que recuperaran, giraran e insertaran una clavija metálica ranurada en 25 agujeros ranurados al azar en un tablero metálico de 4x4"; se puntuó a los participantes según el tiempo que tardaron en llenar los 25 agujeros.

La segunda prueba era una tarea de papel y lápiz para evaluar la habilidad cognitiva, en la que los participantes tenían 90 segundos para introducir símbolos de un par de claves en una cuadrícula numerada y se les puntuaba según el número de símbolos correctos que proporcionaban.

En los intervalos de 30 y 180 minutos, también se pidió a los participantes que dijeran cómo se sentían, desde "nada" hasta "extremadamente". Tanto los bebedores con TDA como los grandes bebedores sociales declararon sentirse menos perjudicados que los bebedores ligeros.

Aunque mostraron un menor deterioro general por el [alcohol](#) en las pruebas motoras y cognitivas, en el intervalo de 30 minutos presentaron una ralentización en la prueba de motricidad fina similar a la de los bebedores ligeros. También se recuperaron antes de sus niveles iniciales, lo que apoya la idea de que tienen más tolerancia y pueden "aguantar el [alcohol](#)" mejor que las personas que no beben tanto.

Sin embargo, las personas con TDA no suelen dejar de beber a las cuatro o cinco copas y practican un consumo de alta intensidad. Así pues, un subconjunto de los bebedores con TDA del estudio participó en una sesión separada en la que tomaron una bebida más acorde con sus hábitos de consumo habituales, equivalente a unas siete u ocho copas.

Con esta dosis más alta de [alcohol](#), mostraron más del doble de deterioro mental y motor que después de tomar la dosis de intoxicación estándar. Además, nunca recuperaron su nivel básico de rendimiento, ni siquiera al cabo de tres horas. Su nivel de deterioro superó incluso el de los bebedores ligeros que consumieron la dosis estándar, lo que sugiere que los efectos físicos del [alcohol](#) se acumulan cuanto más bebe alguien, con experiencia o sin ella.

"Me sorprendió el grado de deterioro que experimentó ese grupo con esa dosis mayor, porque aunque es un 50% más que la primera dosis, observamos más del doble de deterioro", afirma King.

El grupo de King ha llevado a cabo otras investigaciones que demuestran que los bebedores sociales empedernidos y los enfermos de alcoholismo agudo son más sensibles a los efectos placenteros del [alcohol](#) y desean beber más [alcohol](#) que sus homólogos que beben menos, lo que agrava el problema. "Tienen el deseo o el ansia de beber más y más, aunque les esté perjudicando. Es un arma de doble filo", afirma.

Las muertes anuales causadas por conducir bajo los efectos del [alcohol](#) han descendido considerablemente desde que en 1984 se fijó la edad mínima nacional para consumir [alcohol](#) en 21 años y las campañas de concienciación pública que le siguieron.

A pesar de estos éxitos, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos informan de que cada año mueren en Estados Unidos más de 140.000 personas por consumo excesivo de [alcohol](#), y que el 30% de las muertes de tráfico siguen estando relacionadas con la intoxicación etílica. King afirma que una comprensión más matizada de los efectos de la intoxicación podría empezar a prevenir más daños.

"Es costoso para nuestra sociedad por muchas razones, por eso este estudio es tan importante para comprender mejor --añade--. Espero que podamos educar a las personas que son bebedores experimentados de alta intensidad que piensan que están aguantando el [alcohol](#) o que son tolerantes y no experimentarán accidentes o lesiones por beber".

Señala que "su experiencia con el [alcohol](#) sólo llega hasta cierto punto, y los bebedores excesivos representan la mayor parte de la carga de accidentes y lesiones relacionados con el [alcohol](#) en la sociedad. Esto puede prevenirse con educación y tratamiento", asegura.