Nutrición Hospitalaria

La dieta mediterránea y bebidas fermentadas en el control de peso

The Mediterranean diet and fermented beverages in weight control

10.20960/nh.06093

07/18/2025

NUTRICIÓN HOSPITALARIA
Número extraordinario 1. Alimentación y salud: nuevos paradigmas nutricionales

La dieta mediterránea y bebidas fermentadas en el control de peso

The Mediterranean diet and fermented beverages in weight control

Ligia Esperanza Díaz, Esther Nova, Ascensión Marcos

Grupo de Inmunonutrición. Departamento de Metabolismo y Nutrición. Instituto de Ciencia y Tecnología de Alimentos y Nutrición (ICTAN). Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). Madrid

Correspondencia: Ascensión Marcos. Grupo de Inmunonutrición. Departamento de Metabolismo y Nutrición. Instituto de Ciencia y Tecnología de Alimentos y Nutrición (ICTAN). Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). C/ José Antonio Nováis, 6. 28040 Madrid
e-mail: amarcos@ictan.csic.es

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener conflicto de interés.

Inteligencia artificial: los autores declaran no haber usado inteligencia artificial (IA) ni ninguna herramienta que use IA para la redacción del artículo.

RESUMEN

La salud pública mundial enfrenta importantes desafíos debido a factores de riesgo relacionados con enfermedades no transmisibles como la obesidad, la diabetes tipo 2 y las enfermedades

cardiovasculares. Entre estos riesgos destacan la mala alimentación, el sedentarismo y el consumo excesivo de alcohol. Una dieta rica en alimentos ultraprocesados favorece la disfunción metabólica, mientras que la dieta mediterránea, caracterizada por el consumo de frutas, verduras, legumbres, cereales integrales, pescado y aceite de oliva, ha demostrado reducir la inflamación, mejorar la salud metabólica y disminuir el riesgo de enfermedades crónicas, de ahí la alta expectativa de vida de la población española.

Dentro de este contexto, el consumo moderado de bebidas fermentadas, como la cerveza, podría ofrecer beneficios metabólicos, en parte, debido a sus múltiples ingredientes beneficiosos, como los polifenoles, compuestos con propiedades antioxidantes y antiinflamatorias. Estudios recientes señalan que el consumo moderado de cerveza no está necesariamente relacionado con el aumento de peso corporal y, en algunos casos, podría incluso asociarse con una mejor composición corporal. Sin embargo, estos efectos positivos dependen del patrón alimentario general, el estilo de vida y el nivel de actividad física.

Integrar bebidas fermentadas, como la cerveza, de manera moderada dentro de un patrón dietético saludable, como la dieta mediterránea, podría ser compatible con una buena salud metabólica, siempre y cuando se mantenga un equilibrio energético y se evite el consumo excesivo de alcohol.

Palabras clave: Cerveza. Alcohol. Consumo moderado. Dieta mediterránea. Peso. Obesidad.

ABSTRACT

Global public health faces significant challenges due to risk factors associated with non-communicable diseases such as obesity, type 2 diabetes, and cardiovascular diseases. Among these risk factors, poor dietary habits, physical inactivity, and excessive alcohol consumption are particularly prominent. A diet high in ultra-processed

foods promotes metabolic dysfunction, whereas the Mediterranean diet, characterized by a high intake of fruits, vegetables, pulses, whole grains, fish, and olive oil, has been shown to reduce inflammation, improve metabolic health, and lower the risk of chronic diseases. Hence, a high life expectancy in the Spanish population is observed.

Within this context, moderate consumption of fermented beverages, such as beer, may offer metabolic benefits, partially due to the presence of multiple beneficial ingredients, such as polyphenols, bioactive compounds with antioxidant and anti-inflammatory properties. Recent studies indicate that moderate beer intake is not necessarily associated with increased body weight and, in some cases, may even be linked to improved body composition. However, these positive effects are highly dependent on the overall dietary pattern, lifestyle habits, and level of physical activity.

Incorporating fermented beverages like beer in moderation, as part of a Mediterranean dietary pattern, may be compatible with good metabolic health, provided that energy balance is maintained and excessive alcohol consumption is avoided.

Keywords: Beer. Alcohol. Moderate consumption. Mediterranean diet. Weight. Obesity.

INTRODUCCIÓN

La obesidad es una condición metabólica caracterizada por un exceso de tejido adiposo que conlleva múltiples complicaciones de salud, aumentando el riesgo de enfermedades crónicas como diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer (1).

En este contexto, la dieta y los patrones de consumo de bebidas fermentadas como la cerveza pueden desempeñar un papel relevante en el control del peso corporal y la prevención de estas patologías. La dieta mediterránea ha sido ampliamente estudiada por sus efectos beneficiosos en la salud metabólica y cardiovascular, mientras que las

bebidas fermentadas han mostrado potenciales efectos protectores cuando se consumen con moderación (2).

En relación a la adiposidad y las complicaciones y enfermedades asociadas a la obesidad, se describe que el exceso de grasa corporal, en particular, la adiposidad visceral, se asocia con un aumento del riesgo de enfermedades metabólicas y cardiovasculares. En este sentido, la obesidad está relacionada con resistencia a la insulina, dislipidemia, hipertensión arterial y estados proinflamatorios crónicos (3). En particular, la acumulación de tejido adiposo ectópico en órganos como el hígado y el páncreas compromete sus funciones metabólicas, favoreciendo la aparición de síndrome metabólico y diabetes tipo 2 (4) (Fig. 1).

Asimismo, es fundamental reconocer la complejidad de la obesidad como una enfermedad multifactorial. La contextualización “ABCD” de la obesidad proporciona un marco integrador que permite comprender sus múltiples dimensiones. Este enfoque contempla no solo la cantidad total y la distribución del tejido adiposo, sino también su funcionalidad, subrayando el papel clave que desempeña la grasa disfuncional en la fisiopatología de la enfermedad. Además, considera la influencia del entorno incluyendo la disponibilidad y calidad de los alimentos, la exposición a disruptores endocrinos y los factores culturales, como las actitudes y costumbres alimentarias, así como el nivel de actividad física. Todos estos elementos interactúan y contribuyen a la carga clínica de la obesidad, marcada por la progresiva aparición de complicaciones metabólicas, cardiovasculares y musculoesqueléticas (5).

En este contexto, la dieta mediterránea ha demostrado ser efectiva para mejorar estos parámetros, favoreciendo una mejor composición corporal y disminuyendo el riesgo cardiometabólico (6).

EFECTOS EN LA SALUD DE LOS RIESGOS ALIMENTARIOS

En la actualidad, la salud pública mundial enfrenta una serie de desafíos críticos debido a factores de riesgo que, de forma directa o

indirecta, contribuyen de manera significativa a la mortalidad y a la carga global de morbilidad. Entre los diez principales factores de riesgo de muerte identificados por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), destacan: la hipertensión arterial, el consumo de tabaco, los niveles elevados de glucosa en sangre, la inactividad física, el sobrepeso y la obesidad, los niveles altos de colesterol y el abuso del alcohol, entre otros. Estos factores están estrechamente relacionados con enfermedades no transmisibles como enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, enfermedades respiratorias crónicas y varios tipos de cáncer.

Una alimentación desequilibrada rica en alimentos ultraprocesados, grasas trans y azúcares añadidos contribuye a la disfunción metabólica y al desarrollo de obesidad (7). En contraste, la dieta mediterránea, caracterizada por un alto consumo de frutas, verduras, legumbres, cereales integrales, pescado y aceite de oliva, se asocia con una reducción del riesgo de enfermedades metabólicas y obesidad (8). Asimismo, se ha observado que la adherencia a la dieta mediterránea reduce estos factores de riesgo y mejora la salud cardiovascular mediante la modulación de procesos inflamatorios y oxidativos (2,9).

En relación a la evaluación de la dieta y el patrón de consumo de alcohol en pacientes con exceso de peso corporal, es importante indicar que el consumo moderado de bebidas fermentadas como la cerveza dentro del patrón de la dieta mediterránea podría ofrecer beneficios metabólicos sin comprometer la salud.

En este sentido, estudios científicos describen que el consumo moderado de alcohol, particularmente, por los polifenoles presentes en la cerveza y el vino, puede mejorar la sensibilidad a la insulina y reducir la inflamación (10). Sin embargo, el consumo excesivo de alcohol se asocia con un mayor riesgo relativo de síndrome metabólico (obesidad de distribución central, disminución de la fracción HDL del colesterol, elevación de triglicéridos, aumento de presión arterial e hiperglucemia), cuyas anomalías metabólicas

conllevan un mayor riesgo de eventos cardiovasculares y muerte (11).

La obesidad se asocia con un estado inflamatorio de bajo grado caracterizado por niveles elevados de marcadores inflamatorios como la proteína C reactiva (PCR), la interleuquina-6 (IL-6) y el factor de necrosis tumoral alfa (TNF-α) (12). En este sentido, la dieta mediterránea ha demostrado reducir estos marcadores de inflamación, mejorando la homeostasis metabólica y reduciendo el riesgo de enfermedades crónicas (13).

Lo que importa conocer también es hasta qué punto la obesidad es el resultado de la ingesta excesiva de determinados alimentos y bebidas, o bien, es la consecuencia de un patrón alimentario desequilibrado. En este sentido, un estudio realizado en el año 2023 analizó el patrón dietético y de consumo de alcohol en pacientes con exceso de peso en una cohorte española, evaluando las diferencias de género y el impacto en los factores de riesgo inflamatorio y cardiometabólico, con especial atención al consumo de cerveza (14).

Los resultados revelaron la presencia de valores elevados de circunferencia abdominal, acumulación de grasa corporal, resistencia a la insulina y alteraciones en los niveles de lípidos en sangre, así como un incremento de adipocinas con efectos proinflamatorios. Paralelamente, se observaron niveles reducidos de marcadores antiinflamatorios como la adiponectina y la IL-4. En cuanto al perfil nutricional, se identificó que el sobrepeso se asociaba con un patrón alimentario deficiente en verduras, legumbres y cereales integrales y, a su vez, rico en alimentos ultraprocesados como dulces, bebidas con alto contenido de azúcar, grasas untables y carnes procesadas.

Respecto a la ingesta de alcohol, el vino fue identificado como la bebida alcohólica más consumida, superando el consumo tanto de cerveza como de licores. No obstante, se observó que el consumo de cerveza era más común entre quienes bebían alcohol con menor frecuencia (menos de una vez por semana), en comparación con

aquellos que lo hacían casi a diario (entre cinco y siete veces por semana) (14).

Los autores concluyen que la cerveza no debe ser considerada como el principal factor responsable del exceso de peso en esta población. Por el contrario, los hábitos dietéticos generales caracterizados por una alta carga calórica y un bajo aporte de fibra parecen ejercer una influencia mucho más determinante en la aparición de obesidad y en el desarrollo de comorbilidades asociadas.

CONSUMO MODERADO DE CERVEZA Y PESO CORPORAL

La cerveza es una bebida fermentada que contiene alcohol, carbohidratos y otros compuestos bioactivos como polifenoles. El contenido calórico de la cerveza proviene principalmente del alcohol y los carbohidratos. Una cerveza estándar (330 ml) contiene aproximadamente 150 calorías. Sin embargo, la presencia de polifenoles y otros compuestos bioactivos en la cerveza podría influir en el metabolismo y la composición corporal (15).

El consumo moderado de cerveza se define habitualmente como el equivalente a una bebida diaria para mujeres (aproximadamente, 10-16 g de alcohol/día, lo que corresponde a 1/3 de cerveza) y hasta dos bebidas diarias para hombres (20-28 g de alcohol/día, equivalente a un tercio/dos tercios de cerveza) (15). En relación a la distinción de consumo por sexo, se consideran aquí las diferencias fisiológicas entre ambos sexos, particularmente, la mayor sensibilidad de las mujeres al etanol. Dicha susceptibilidad se ha relacionado principalmente con una menor actividad de la enzima alcohol deshidrogenasa (ADH) en el estómago, la cual desempeña un papel clave en la metabolización del alcohol durante las etapas iniciales de su absorción (16).

En relación al peso, algunos estudios observacionales han encontrado que el consumo moderado de cerveza no está asociado con un aumento significativo del peso corporal y podría estar relacionado con una menor ganancia de peso en comparación con los no bebedores o

los bebedores excesivos. Sin embargo, los resultados son inconsistentes y dependen de factores como el patrón dietético general, el nivel de actividad física y las diferencias individuales en el metabolismo (15).

La cerveza contiene compuestos bioactivos como polifenoles, que tienen propiedades antioxidantes y antiinflamatorias. Estos compuestos podrían influir en el metabolismo energético y la acumulación de grasa. Algunos estudios sugieren que los polifenoles presentes en la cerveza pueden mejorar la sensibilidad a la insulina y reducir la inflamación de bajo grado, factores relacionados con la obesidad y el síndrome metabólico (15). Sin embargo, se necesita más investigación para comprender completamente los mecanismos.

En relación al consumo de cerveza, es importante considerar que suele estar asociado con ciertos patrones dietéticos y con el estilo de vida. Por ejemplo, en el contexto de la dieta mediterránea, el consumo moderado de vino o cerveza es común. Este patrón dietético ha sido asociado con beneficios para la salud, incluido un mejor control del peso corporal. Por lo tanto, el impacto del consumo de cerveza en el peso corporal puede depender en gran medida del contexto dietético y del estilo de vida general (15) (Fig. 2).

CONCLUSIONES

Es importante indicar que la obesidad es un problema de salud pública global. Las investigaciones actuales sugieren que el consumo moderado de cerveza no necesariamente contribuye al aumento de peso y, en determinadas circunstancias, podría incluso favorecer una mejor composición corporal. Este impacto depende en gran medida de un contexto dietético saludable y de la práctica de actividad física regular. Para lograr un adecuado control del peso, es fundamental evaluar no solo la ingesta de cerveza y bebidas fermentadas, sino también el equilibrio energético global, la calidad de los alimentos consumidos y el nivel de ejercicio físico.

Por otro lado, la integración de bebidas fermentadas con bajo contenido de alcohol, como la cerveza, dentro de un patrón alimentario basado en la dieta mediterránea, podría aportar beneficios en la regulación del peso y la reducción del riesgo de enfermedades metabólicas. No obstante, es imprescindible prestar atención a la cantidad y frecuencia del consumo de alcohol, ya que su ingesta excesiva podría generar efectos adversos para la salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bray GA, Kim KK, Wilding JPH; World Obesity Federation. Obesity: a chronic relapsing progressive disease process. A position statement of the World Obesity Federation. Obes Rev 2017;18(7):715-23. DOI: 10.1111/obr.12551
2. Estruch R, Ros E, Salas-Salvadó J, Covas MI, Corella D, Arós F, et al.; PREDIMED Study Investigators. Primary prevention of cardiovascular disease with a Mediterranean diet supplemented with extra-virgin olive oil or nuts. N Engl J Med 2018;378(25):e34. DOI: 10.1056/NEJMoa1800389
3. Kahn SE, Cooper ME, Del Prato S. Pathophysiology and treatment of type 2 diabetes: perspectives on the past, present, and future. Lancet 2014;383(9922):1068-83. DOI: 10.1016/S0140-6736(13)62154-6
4. Hajer GR, Van Haeften TW, Visseren FL. Adipose tissue dysfunction in obesity, diabetes, and vascular diseases. Eur Heart J 2008;29(24):2959-71. DOI: 10.1093/eurheartj/ehn387
5. Frühbeck G, Busetto L, Dicker D, Yumuk V, Goossens GH, Hebebrand J, et al. The ABCD of obesity: an EASO position statement on a diagnostic term with clinical and scientific implications. Obes Facts 2019;12(2):131-6. DOI: 10.1159/000497124
6. Martínez-González MA, Gea A, Ruiz-Canela M. The Mediterranean diet and cardiovascular health. Circ Res 2019;124(5):779-98. DOI: 10.1161/CIRCRESAHA.118.313348

7. Levy RB, Barata MF, Leite MA, Andrade GC. How and why ultra-processed foods harm human health. Proc Nutr Soc 2024;83(1):1-8. DOI: 10.1017/S0029665123003567
8. Guasch-Ferré M, Willett WC. The Mediterranean diet and health: a comprehensive overview. J Intern Med 2021;290(3):549-66. DOI: 10.1111/joim.13333
9. Romeo J, Wärnberg J, Marcos A. Drinking pattern and socio-cultural aspects on immune response: an overview. Proc Nutr Soc 2010;69(3):341-6. DOI: 10.1017/S0029665110001904
10. Nova E, San Mauro-Martín I, Díaz-Prieto LE, Marcos A. Wine and beer within a moderate alcohol intake is associated with higher levels of HDL-c and adiponectin. Nutr Res 2019;63:42-50. DOI: 10.1016/j.nutres.2018.12.007
11. Sun K, Ren M, Liu D, Wang C, Yang C, Yan L. Alcohol consumption and risk of metabolic syndrome: a meta-analysis of prospective studies. Clin Nutr 2014;33(4):596-602. DOI: 10.1016/j.clnu.2013.10.003
12. Park HS, Park JY, Yu R. Relationship of obesity and visceral adiposity with serum concentrations of CRP, TNF-alpha and IL-6. Diabetes Res Clin Pract 2005;69(1):29-35. DOI: 10.1016/j.diabres.2004.11.007
13. Calder PC, Ahluwalia N, Brouns F, Buetler T, Clement K, Cunningham K, et al. Dietary factors and low-grade inflammation in relation to overweight and obesity. Br J Nutr 2011;106(Suppl 3):S5-78. DOI: 10.1017/S0007114511005460
14. Aguas-Ayesa M, Yárnoz-Esquiroz P, Olazarán L, Perdomo CM, García-Goñi M, Andrada P, et al. Evaluation of dietary and alcohol drinking patterns in patients with excess body weight in a Spanish cohort: impact on cardiometabolic risk factors. Nutrients 2023;15(22):4824. DOI: 10.3390/nu15224824
15. Marcos A, Serra-Majem L, Pérez-Jiménez F, Pascual V, Tinahones FJ, Estruch R. Moderate consumption of beer and its effects on cardiovascular and metabolic health: an updated review of recent

scientific evidence. Nutrients 2021;13(3):879. DOI: 10.3390/nu13030879

16. Frezza M, Di Padova C, Pozzato G, Terpin M, Baraona E, Lieber CS. High blood alcohol levels in women. The role of decreased gastric alcohol dehydrogenase activity and first-pass metabolism. N Engl J Med 1990;322(2):95-9. DOI: 10.1056/NEJM199001113220205

Nutrición Hospitalaria

Figura 1. Riesgos de comorbilidad asociados a la obesidad.

Nutricion Hospitalaria

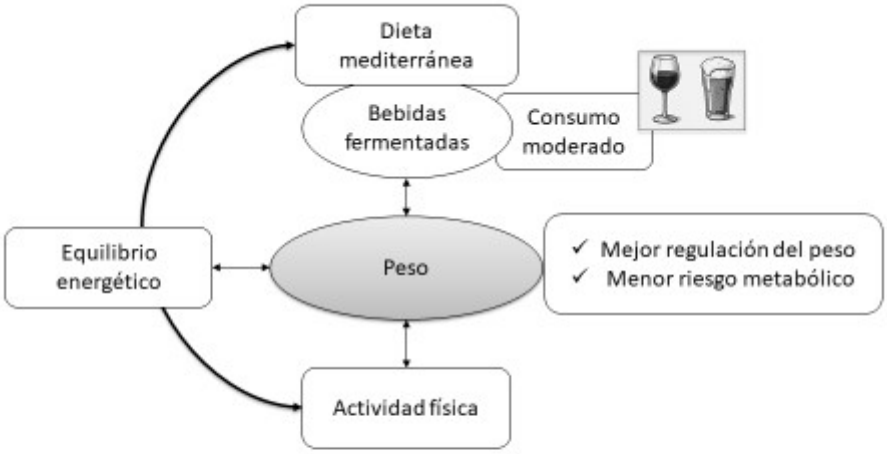

Figura 2. Interacción de las bebidas fermentadas con los factores de estilo de vida que más inciden en el control del peso.

Nutrición Hospitalaria