

## DATOS BÁSICOS DEL PROYECTO

Número de expediente: 20211033

Entidad: Centro: Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III

Tipo de investigación: Epidemiológica

Nombre del proyecto: Patrones de consumo de alcohol y mortalidad en España. Un estudio longitudinal de base poblacional

IP: Ignacio Galán Labaca

Número de anualidades y concesión para cada año:

1ª anualidad: 24.979,00 €

2ª anualidad: 9.553,00 €

3ª anualidad: 987,00 €

Total concedido: 35.519,00 €

**RESUMEN DEL PROYECTO (MÁXIMO 500 PALABRAS):**

**Objetivos:** Esta investigación tiene como objetivo general evaluar la asociación del consumo de alcohol y el riesgo de mortalidad por todas las causas en una muestra representativa de la población adulta española, desarrollando los siguientes objetivos específicos: 1) Estimar la asociación dosis-respuesta de la cantidad promedio de consumo de alcohol con la mortalidad; 2) Estimar el impacto del consumo episódico intensivo en el riesgo de fallecer; 3) Evaluar la asociación independiente del tipo de bebidas (vino, cerveza, licores) y la mortalidad.

**Metodología:** Estudio longitudinal prospectivo basado en los datos de la Encuesta Nacional de Salud 2011-2012 y la Encuesta Europea de Salud para España 2014, vinculados con datos de mortalidad hasta diciembre de 2020. Se realizarán análisis diferenciados según los siguientes indicadores: 1) cantidad de consumo promedio categorizada en bajo riesgo ( $\leq 20$  g/día en hombres y  $\leq 10$  g/día en mujeres) y alto riesgo ( $> 20$  g/día en hombres y  $> 10$  g/día en mujeres); 2) consumo episódico intensivo en el último mes ( $\geq 6$  bebidas alcohólicas en hombres o  $\geq 5$  en mujeres, en un intervalo de 4-6 horas); y 3) tipo de bebida. Se elaborarán modelos de regresión de Cox calculando Hazard Ratios y sus intervalos de confianza. Como variables de ajuste se considerarán las variables sociodemográficas: sexo, edad, nivel de estudios, nivel de ingresos familiares ponderado por el número de miembros del hogar, país de nacimiento, estado civil. También se incluirán los factores de riesgo del comportamiento: dieta desequilibrada a partir del índice de calidad de la dieta MEDAS (Mediterranean Diet Adherence Screener), sedentarismo en tiempo libre, índice de masa corporal (IMC) y consumo de tabaco. Finalmente, se ajustará por el estado de salud teniendo en cuenta la salud percibida y el número de enfermedades crónicas diagnosticadas por un médico (infarto de miocardio, otras enfermedades del corazón, ictus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, diabetes, úlcera de estómago, cirrosis/disfunción hepática, tumores malignos y depresión).

Se elaborarán para cada indicador tres modelos secuenciales: 1) con control de variables sociodemográficas (modelo 1), 2) modelo 1 más control de variables de estilos de vida (modelo 2), 3) modelo 2 más control del número de enfermedades crónicas y salud percibida (modelo 3). Se evaluará también el control de la confusión y modificación del efecto entre los 3 indicadores de consumo de alcohol.

Para modelizar la relación dosis-respuesta entre la cantidad de consumo y la mortalidad, a partir de modelos de regresión de Cox, se utilizarán splines cúbicos restringidos con 3 nodos en los percentiles 10%, 50%, y 90% de la distribución.