GUÍA GRATUITA · SALUD CARDIOVASCULAR

Vino y corazón: 5 preguntas para tu próximo control

Una guía práctica para entender la evidencia y conversar sobre tu situación con tu médico.

Dr. Daniel Contreras Reyes · Cardiólogo e internista · Clínica Viva™



1 · LA RESPUESTA QUE IMPORTA

Si no bebes, no empieces para cuidar tu corazón.

Así lo aconseja la Asociación Americana del Corazón (AHA). Su declaración científica de 2025 concluye que no se sabe si beber forma parte de un estilo de vida saludable: **no hay ensayos clínicos que demuestren que el vino, u otra bebida alcohólica, mejore la salud del corazón.**

¿Por qué se decía que una copa protege?

Por estudios **observacionales**: comparan a quienes beben poco con quienes no beben, sin asignar el consumo al azar. Quienes beben poco suelen comer mejor, moverse más y fumar menos, y esos hábitos pueden explicar la diferencia. Además, entre quienes no beben hay personas que dejaron el alcohol por estar enfermas. Que dos cosas coincidan no prueba que una cause la otra.

Lo que todavía no se sabe

Con consumo bajo (no más de 1 a 2 tragos estándar al día), la evidencia va desde ningún efecto hasta una posible reducción de algunos riesgos cardíacos, sin certeza. Su efecto sobre la fibrilación auricular aún no se conoce. Lo que sí es consistente: 3 o más tragos estándar al día, o mucho alcohol en una sola ocasión, se asocian a peores resultados en todas las enfermedades del corazón estudiadas.

> Incluso en cantidades bajas, el alcohol tiene riesgos: la Organización Mundial de la Salud lo clasifica como causante de varios tipos de cáncer y señala que ningún consumo está libre de riesgo.

Cinco preguntas para hacerte antes de tu control

1 ¿Cuánto sirvo realmente y qué graduación tiene el vino?

Una copa de **150 mL de vino al 12 %** tiene cerca de **14 g de alcohol**, lo que la AHA considera «un trago estándar». Muchas copas de casa son más grandes y muchos vinos superan el 12 %: revisa la etiqueta. Es una referencia para medir, no una dosis segura ni una recomendación.

150 mL al 12 %: unos 14 g · 200 mL al 14 %: unos 22 g

2 ¿Bebo por gusto o porque creo que protege mi corazón?

Si la razón es el corazón, conviene revisarla: la AHA no recomienda beber para obtener beneficios. Lo que sí está probado es comer saludable, moverse a diario, no fumar, dormir bien y mantener controlados el peso, la presión, el colesterol y el azúcar.

3 ¿Mi presión, antecedentes o medicamentos cambian la recomendación?

Sí. En algunas personas, incluso 1 a 2 tragos estándar al día pueden subir la presión. Con **hipertensión o fibrilación auricular**, reducir o dejar el alcohol puede ser importante. Algunos medicamentos interactúan con él: junto con aspirina o anticoagulantes aumenta el riesgo de sangrado; con insulina u otros remedios para la diabetes puede bajar demasiado el azúcar, y con remedios para dormir o para la ansiedad aumenta la somnolencia. No suspendas ni cambies tus medicamentos por tu cuenta: conversa con tu médico.

4 ¿Qué riesgos son relevantes para mí?

Depende de **cuánto**, **cómo** (beber mucho en poco tiempo es más dañino) y de tu edad, sexo y salud. Entre los riesgos están la presión alta, las arritmias y, con consumo alto, la insuficiencia cardíaca, además de los accidentes y cánceres como el de boca y garganta, esófago, mama, hígado y colon. Es mejor no beber si estás embarazada o buscas embarazo, eres menor de 18 años, vas a conducir, te cuesta controlar cuánto bebes, tomas medicamentos que interactúan o tienes enfermedad del hígado. Con insuficiencia cardíaca, hipertensión no controlada o fibrilación auricular, tu médico puede indicarte dejarlo por completo.

5 ¿Qué cambio concreto puedo conversar en mi próximo control?

Elige uno: medir tu copa en casa, tener días sin alcohol, no acumular el consumo para el fin de semana, beber con comida y alternar con agua, o dejarlo si tu situación lo requiere. Si ya bebes y tu médico no te ha indicado dejarlo, la AHA aconseja no superar 1 trago estándar al día en mujeres y 2 en hombres: es un límite máximo, no una meta ni una cantidad segura.

3 · TU FICHA PARA EL PRÓXIMO CONTROL

Anota antes de tu consulta

Completarla te toma dos minutos y ayuda a que la conversación con tu médico sea concreta. No es un test ni calcula tu riesgo, y no autoriza a beber.

Esta ficha es solo para ti. Complétala en papel o en tu teléfono y llévala a tu control. No la envíes por Instagram ni por mensaje.

Lo que suelo beber (tipo y graduación)

Tamaño de mi copa habitual (mL)

Días a la semana que bebo

Copas en el día que más bebo

Tengo o tomo (marca lo que corresponda y lleva tu lista de medicamentos)

- ☐ Presión alta
- ☐ Arritmia o palpitaciones
- ☐ Diabetes
- ☐ Enfermedad del hígado
- ☐ Aspirina o anticoagulante
- ☐ Otros medicamentos

Mis preguntas y el cambio que quiero conversar

Mide tu copa

Una vez, con una taza medidora: verás cuánto sirves de verdad.

No acumules

Guardar las copas para el fin de semana no reduce el riesgo: lo concentra.

Conversa lo tuyo

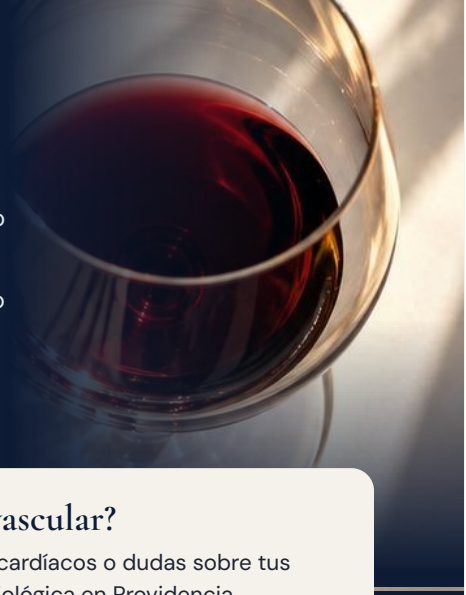
Presión, ritmo, medicamentos y antecedentes cambian la recomendación.

Si bebes más de lo que planeas, te cuesta parar o sientes temblores o malestar cuando no bebes, pide orientación: SENDA, **1412**, gratuito, anónimo y confidencial. Si bebes mucho a diario, no lo dejes de golpe sin apoyo médico.

Dolor de pecho, falta de aire intensa, desmayo, palpitaciones con mareo o que no ceden, debilidad de un lado del cuerpo o dificultad para hablar: llama al **SAMU 131**.

4 · EN RESUMEN

Lo esencial, en tres ideas



- No empieces a beber para cuidar el corazón: no está demostrado que proteja.
- Si ya bebes, el riesgo depende de cuánto, cómo y de tu situación personal.
- Lleva tu ficha al control y conversa un cambio concreto con tu médico.

¿Quieres revisar tu situación cardiovascular?

Si tienes presión alta, palpitaciones, antecedentes cardíacos o dudas sobre tus medicamentos, puedes agendar una consulta cardiológica en Providencia.

Consultar disponibilidad y reservar

Dr. Daniel Contreras Reyes · Cardiólogo e internista · Ecocardiografista · Docente de la Facultad de Medicina, Universidad de Chile · Clínica Viva™ · José Manuel Infante 636, Providencia

FUENTES · REVISADAS EL 27 DE OCTUBRE DE 2026

1. Piano MR, Marcus GM, Aycock DM, et al. Alcohol use and cardiovascular disease: a scientific statement from the American Heart Association. Circulation. 2025;152(1):e7-e21. doi: https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001341
2. American Heart Association. Alcohol use and cardiovascular disease: fact sheet [Internet]. 26 jun 2025 [citado 27 oct 2026]. Disponible en: newsroom.heart.org/facts/alcohol-use-and-cardiovascular-disease
3. American Heart Association. Is drinking alcohol part of a healthy lifestyle? [Internet]. Revisado 30 sep 2025 [citado 27 oct 2026]. Disponible en: heart.org/en/healthy-living/.../alcohol-and-heart-health
4. Organización Mundial de la Salud. Alcohol: ficha informativa [Internet] [citado 27 oct 2026]. Disponible en: who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol
5. SENDA, Gobierno de Chile. Fono Drogas y Alcohol 1412 [Internet] [citado 27 oct 2026]. Disponible en: ventanillaunicasocial.gob.cl/ficha/242/fono-drogas-alcohol

Material educativo. No reemplaza una evaluación médica individual. Imágenes conceptuales generadas con IA.