

IMPACTO DE LAS MEDIDAS DE CONFINAMIENTO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN EL CONSUMO DE RIESGO DE ALCOHOL(*)

Victor J. Villanueva (1), Patricia Motos (2), Manuel Isorna (3), Verónica Villanueva (1), Pere Blay (4) y Andrea Vázquez-Martínez (1)

(1) Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Internacional de Valencia. Valencia. España.

(2) Departamento de Psicología Básica. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia. Valencia. España.

(3) Facultad de Ciencias de la Educación y Trabajo Social. Universidad de Vigo. Pontevedra. España.

(4) Escuela Superior de Ingeniería, Ciencia y Tecnología. Universidad Internacional de Valencia. Valencia. España.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

(*) Financiación: Estudio financiado por la Universidad Internacional de Valencia.

RESUMEN

Fundamentos: Las estrategias de salud pública adoptadas para la contención del COVID-19 han generado estresores psicosociales que actúan como factores de riesgo del consumo de alcohol. Los objetivos del estudio fueron establecer si el consumo de riesgo de alcohol varió durante el confinamiento por COVID-19 durante los meses de abril y mayo de 2020, y cómo estas variaciones se manifestaban en función de distintas variables sociodemográficas.

Métodos: El estudio se desarrolló durante el confinamiento con 3.779 participantes en España. Se utilizó una encuesta online con variables sociodemográficas (sexo, edad y situación laboral) y el AUDIT-C. Se realizó análisis de frecuencias y diferencia de medias (t de Student, ANOVA y Kruskal-Wallis) para establecer las variaciones a nivel intragrupo entre antes de la pandemia y durante el confinamiento, e intergrupo para cada periodo temporal, reportando tamaño del efecto.

Resultados: El consumo de riesgo de alcohol presentó una prevalencia elevada antes del confinamiento (25,9% de los consumidores de alcohol), mostrando un descenso durante el confinamiento (15,1%), tanto en hombres ($X^2=224,829$; $p<0,001$) como en mujeres ($X^2=214,324$; $p<0,001$). Las mujeres presentaron una mayor prevalencia de consumo de riesgo antes de la pandemia ($X^2=13,124$; $p<0,001$; $d=1,067$) como durante el confinamiento ($X^2=26,316$; $p<0,001$; $d=2,85$); sin embargo, los hombres reportaron mayores puntuaciones que las mujeres en el AUDIT-C antes de la pandemia ($t_{(2343)}=-7,887$; $p<0,001$; $d=0,322$) y durante el confinamiento ($t_{(2343)}=-5,664$; $p<0,001$; $d=0,231$). A nivel de edad, se encontraron diferencias significativas de prevalencia entre los distintos grupos antes de la pandemia ($X^2=22,889$; $p<0,001$) y durante el confinamiento ($X^2=38,302$; $p<0,001$), siendo el rango de 18-24 años el de menor prevalencia. También se observaron diferencias entre los grupos de edad en las puntuaciones de consumo de riesgo durante el confinamiento ($F_{(5,2338)}=43,849$; $p=0,001$), aumentando conforme es mayor la edad. Respecto a la situación laboral, existen diferencias tanto antes de la pandemia ($KW_{(5,2933)}=13,467$; $p=0,019$; $E^2=0,44$), como durante el confinamiento ($KW_{(5,2933)}=149,818$; $p<0,001$; $E^2_R=0,51$). Ser trabajador autónomo mostró una mayor puntuación de consumo de riesgo de alcohol con respecto a ser trabajador a tiempo completo ($p=0,047$).

Conclusiones: El consumo de riesgo de alcohol desciende de manera generalizada durante el confinamiento por COVID-19, pero los cambios en prevalencia y probabilidad de ser consumidor de riesgo de alcohol son dependientes de variables sociodemográficas. Se recomienda contemplar estos hallazgos en el diseño de políticas y estrategias de salud pública.

Palabras clave: Alcohol, Consumo de riesgo, COVID-19, Pandemia, Medidas de confinamiento, Salud pública, Sexo, Edad, Situación laboral, Perspectiva de género.

Correspondencia:

Manuel Isorna Folgar
Facultad de Ciencias de la Educación y Trabajo Social
Universidad de Vigo
36310 Vigo, Pontevedra, España
isorna.catoira@uvigo.es

ABSTRACT

Impact of confinement measures on the Covid-19 pandemic on alcohol risk consumption

Background: The public health strategies adopted for the containment of COVID-19 have generated psychosocial stressors that act as risk factors for alcohol consumption. The objectives of this study were to establish whether alcohol risk consumption varied during COVID-19 confinement, and how these variations manifested as a function of different sociodemographic variables.

Methods: The study was conducted during confinement with 3,779 participants in Spain. We used an online survey with sociodemographic variables (sex, age and employment situation) and AUDIT-C. Frequency and mean difference analysis were performed (Student t, ANOVA and Kruskal-Wallis) to establish intra-group variations before the pandemic compared to during confinement, and intergroup for each time period, reporting effect size.

Results: Alcohol risky consumption presented high prevalence rates before confinement (25,9% of alcohol consumers), showing a general decrease during confinement (15,1%), both in men ($X^2=224,829$; $p<0,001$) and women ($X^2=214,324$; $p<0,001$). Women had higher risk consumption rates both before the pandemic ($X^2=13,124$; $p<0,001$; $d=1,067$) and during confinement ($X^2=26,316$; $p<0,001$; $d=2,85$); however, men reported higher score in AUDIT-C before the pandemic ($t_{(2343)}=-7,887$; $p<0,001$; $d=0,322$) and during confinement ($t_{(2343)}=-5,664$; $p<0,001$; $d=0,231$). Considering age, significant differences in prevalence among groups were found before the pandemic ($X^2=22,889$; $p<0,001$) and during confinement ($X^2=38,302$; $p<0,001$), with the age range 18-24 showing less prevalence. Differences among age groups were also found in the risky consumption scores during confinement ($F_{(5,2338)}=43,849$; $p=0,001$), increasing with age. With regards to the employment situation, differences before the pandemic ($KW_{(5,2933)}=13,467$; $p=0,019$; $E^2=0,44$), and during confinement ($KW_{(5,2933)}=149,818$; $p<0,001$; $E^2_R=0,51$) were also found. Self-employed workers showed a higher score in alcohol risky consumption with respect to full-time employees ($p=0,047$).

Conclusions: The alcohol risky consumption decreased in a generalized way during the confinement by COVID-19, but the changes in prevalence and risk index were dependent on sociodemographic variables. It is recommended that these findings are considered in the design of public health policies and strategies.

Key words: Alcohol, Risk consumption, COVID-19, Pandemic, Confinement measures, Public health, Sex, Age, Employment situation, Gender perspective.

Cita sugerida: Villanueva VJ, Motos P, Isorna M, Villanueva V, Blay P, Vázquez-Martínez A. Impacto de las medidas de confinamiento durante la pandemia de Covid-19 en el consumo de riesgo de alcohol. Rev Esp Salud Pública. 2021; 95: 20 de enero e202101015.

INTRODUCCIÓN

La pandemia causada por la enfermedad del coronavirus (COVID-19) ha traído consigo la aplicación de medidas de confinamiento de toda la población. Esto ha supuesto la pérdida de hábitos y rutinas, así como la aparición de estímulos generadores de estrés psicosocial⁽¹⁾. Entre estos, destacan el cierre de centros educativos, la paralización de la actividad económica⁽²⁾, la percepción de amenaza económica para uno mismo y su familia, la gestión de frustraciones y emociones desagradables, y la consecuente readaptación a una situación desconocida e incierta⁽³⁾.

Algunos autores^(4,5) apuntan a que el distanciamiento social, el confinamiento en casa y las medidas de cuarentena adoptadas como estrategias de salud pública para la contención del COVID-19, en consonancia con lo sucedido en otros desastres, conllevarán un empeoramiento de la salud mental y un aumento del uso indebido de sustancias. En este contexto, el alcohol puede ser utilizado por algunas personas para reducir la intensidad de su respuesta a la ansiedad, estrés o depresión^(6,7,8), sobre todo en ciertos grupos de población vulnerable, como personas que realizan consumos problemáticos de alcohol⁽⁹⁾. Sin embargo, otros autores postulan que las personas tienden a disminuir el gasto en bienes que no son de primera necesidad, ante la reducción de ingresos económicos^(10,11), como los ocasionados por las medidas aplicadas para contención de la COVID-19.

La Encuesta web Europea Alcohol y COVID-19⁽¹²⁾, con una muestra en España de 3.133 participantes (mujeres, 65,2%; hombres, 34,8%), informa que el consumo de alcohol parece haberse mantenido o incluso reducido respecto a niveles previos a la pandemia, tanto en frecuencia como en número de bebidas en cada ocasión o en episodios de consumo intenso. Sin embargo, una encuesta en Canadá

mostró que durante la cuarentena relacionada con la pandemia de COVID-19, los canadienses han bebido más alcohol, observándose los mayores aumentos en personas de 35 a 54 años, donde el 25% reconoció que había aumentado su consumo de alcohol durante la pandemia, y el 44% atribuyó este cambio al estrés sufrido en este contexto⁽¹³⁾. En China, una investigación longitudinal durante el SARS indicó del comienzo del abuso de sustancias de algunos participantes durante la pandemia, persistiendo tras ésta⁽¹⁴⁾.

Debido a la ausencia de consenso sobre los efectos de las medidas de confinamiento de la pandemia por COVID-19 sobre la conducta de consumo de alcohol, este trabajo planteó dos objetivos. El primero, establecer si en el periodo de aplicación de estas medidas por la COVID-19 había variado la prevalencia y probabilidad de ser consumidor de riesgo de alcohol en población adulta respecto a antes de la pandemia. El segundo, si hubo variaciones, cómo se representan, en función de diversas variables sociodemográficas como sexo, edad y situación laboral.

SUJETOS Y MÉTODOS

Diseño de estudio. Se trata de un estudio descriptivo para evaluar el consumo de riesgo de alcohol y su prevalencia entre la población general en España antes de la pandemia y durante el periodo de medidas de confinamiento por COVID-19 en el año 2020.

Se utilizó un diseño no probabilístico con muestreo por conveniencia mediante la aplicación de una batería de instrumentos de manera telemática para evaluar las variables de estudio. Se consideró el error de cobertura de este tipo de encuestas online, quedando reducido en la medida en que los rangos de edad establecidos para la población de estudio presentan un adecuado acceso a internet según

la Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares⁽¹⁵⁾.

Población de estudio. El cálculo del tamaño muestral se realizó presuponiendo máxima dispersión, establecido en 3.600 participantes para un nivel de confianza del 99,7% y un error muestral de $\pm 2,5$. El número inicial de participantes en el estudio fue de 4.213, siendo eliminados 434 (10,3%) por presentar valores *missing*, patrones de respuesta incoherentes o encontrarse fuera del rango de edad establecido (18-64 años). La muestra final quedó compuesta por 3.779 participantes (70% mujeres; 30% hombres), de edades comprendidas entre 18 y 64 años ($M=37,76$ y $DT=11,95$), correspondientes a las 17 comunidades autónomas y las dos ciudades autónomas españolas.

Para corregir el sesgo derivado del carácter no probabilístico del muestreo intencionado utilizado en este estudio, traducido en un desequilibrio muestral importante respecto al sexo de los participantes, se procedió a la ponderación de la base de datos. Esta estrategia de equilibrado muestral es utilizada habitualmente en otros trabajos realizados en el ámbito de las adicciones.

Procedimiento. La recolección de los datos se inició el 14 de abril de 2020, transcurridos los primeros 30 días de aplicación de las medidas de confinamiento asociadas al estado de alarma para la gestión de la situación sanitaria ocasionada por el COVID-19⁽¹⁶⁾ y finalizó el 29 de mayo del mismo año, una vez aprobadas las medidas de desescalada del confinamiento. La petición de colaboración se realizó mediante el alojamiento en web, redes sociales, a través de correo electrónico y aplicaciones de mensajería telefónica. Se informó a los participantes de la voluntariedad de su participación acorde a la *Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y Garantía*

de los Derechos Digitales⁽¹⁷⁾. Los criterios de selección de la muestra fueron: a) Tener una edad entre 18 y 64 años; b) Tener acceso a internet a través de cualquier dispositivo electrónico que permitiera cumplimentar el cuestionario online; c) Aceptar participar en el estudio; y, d) Cumplimentación adecuada del cuestionario online. El estudio fue aprobado por el Comité de Evaluación y Seguimiento de la Investigación con Seres Humanos (CEISH) de la Universidad Internacional de Valencia.

Variables de estudio. Se recogieron variables sociodemográficas: Sexo (hombre o mujer); Edad, según los tramos establecidos en la encuesta EDADES⁽¹⁸⁾ (18-24 años, 25-29 años, 30-34 años, 35-44 años, 45-54 años, 55-64 años); y, Situación laboral (empleo a tiempo completo, empleo a tiempo parcial, autónomo, acogido a unun ERTE (expediente de regulación de empleo), estudiante, en paro).

Se aplicó el AUDIT-C, una versión corta de la escala *Alcohol Use Disorders Identification Test*, validada por Contel, Gual y Colom⁽¹⁹⁾ para medir el consumo de riesgo de alcohol, consultando sobre el periodo de los seis meses previos a la pandemia y al periodo durante el que se aplicaron las medidas de contención del COVID-19. El consumo de riesgo se define como un patrón de consumo que eleva el riesgo, o probabilidad, de sufrir consecuencias nocivas para el consumidor, a pesar de que este no presente ningún trastorno actual (WHO, 1994)⁽²⁰⁾. En consecuencia, el riesgo o probabilidad de sufrir estas consecuencias asociadas al consumo de alcohol es un continuo desde una probabilidad baja a una probabilidad alta, considerando que una mayor puntuación en el AUDIT-C se asocia a una mayor probabilidad de presentar un consumo de riesgo y consecuencias negativas asociadas. Asimismo, en ese continuo de riesgo se ha establecido una puntuación que determina la existencia de un consumo de riesgo de alcohol, siendo 4 puntos o más en mujeres y 5 o más en hombres^(21,22, 23).

Análisis estadísticos. Todos los análisis se realizaron con el paquete estadístico SPSS-25. Primeramente, se procedió a la ponderación de la base de datos como estrategia de equilibrio muestral. A continuación, se realizó un análisis de frecuencias y la prueba Chi-Cuadrado para las diferencias intragrupo (de manera desagregada en función del Sexo, Edad y Situación laboral) para la prevalencia del Consumo de riesgo de alcohol antes de la pandemia y durante el confinamiento por COVID-19. Para la comparación de medias de la puntuación del AUDIT-C que permite establecer una menor o mayor probabilidad de ser consumidor de riesgo antes de la pandemia y durante el confinamiento por COVID-19, primero se comprobó el cumplimiento de los supuestos de normalidad (Kolmogorov-Smirnov) y de homocedasticidad (Levene de igualdad de varianzas) en las tres variables independientes analizadas (sexo, edad y situación laboral). Para analizar las diferencias antes y durante el confinamiento se aplicó un T-test de Student para Sexo y Edad, y la prueba Z de Wilcoxon para Situación laboral.

También se efectuaron comparación de medias para comprobar la existencia de diferencias significativas entre grupos antes del confinamiento y después del mismo. Concretamente, se utilizó la prueba t de Student para muestras independientes para analizar diferencias entre sexos y el análisis de varianza (ANOVA) para comprobar la existencia de diferencias entre los grupos de edad, utilizando Bonferroni para las pruebas *post hoc*. Para la variable Situación laboral se utilizó el estadístico de contraste no paramétrico Kruskal-Wallis y las pruebas a posteriori Games-Howell.

Para el cálculo del tamaño del efecto de todas las diferencias encontradas se utilizó la d de Cohen, y para la variable Situación laboral se utilizó Kruskal-Wallis (E^2_R) para evaluar la magnitud de las diferencias entre grupos, tanto antes como durante el confinamiento.

RESULTADOS

El 62% de los participantes (n=2.345) reconoció haber consumido alcohol en los últimos seis meses, siendo el 53,7% varones (n=1.259) y el 46,3% mujeres (n=1.086). El 25,9% (n=607) fueron clasificados como consumidores de riesgo antes del confinamiento. Sobre el total de participantes del estudio (n=3.779), que incluye consumidores y no consumidores, representan un 16,1%. En el periodo de aplicación de medidas de confinamiento durante la pandemia de COVID-19 el porcentaje de consumidores de riesgo de alcohol descendió a un 15,1% (n=353) entre los consumidores de alcohol; representando un 9,3% del total de la muestra.

La proporción de consumidores de riesgo de alcohol fue mayor en mujeres que en hombres, tanto antes de la pandemia (Mujeres 13,2%, n=321; Hombres 11,8%, n=286; $X^2 = 13,124$; $p < 0,001$; $d = 1,067$) como durante el confinamiento (Mujeres 8,6%, n=209; Hombres 6%, n=144; $X^2 = 26,316$; $p < 0,001$; $d = 2,85$), con un tamaño de efecto grande en ambos tramos temporales. En relación al porcentaje de consumidores de riesgo de alcohol, durante el confinamiento se produjo un descenso significativo respecto a antes de la pandemia, tanto en hombres ($X^2 = 224,829$; $p < 0,001$) como en mujeres ($X^2 = 214,324$; $p < 0,001$), con un tamaño de efecto grande (tabla 1; figura 1).

Los resultados de la tabla 1 muestran que, a excepción del grupo de mayor edad (55-64 años), para todos los tramos de edad existió mayor proporción de consumidores de riesgo de alcohol antes de la pandemia que durante el confinamiento, observándose tamaños de efecto moderados para el descenso observado durante el confinamiento para los rangos de 18-24 años y 25-29 años; y tamaños de efecto grandes para los tramos entre 30 y 54 años (figura 2). En relación a la situación laboral, existió mayor

Tabla 1
Proporción de consumo de riesgo de alcohol en función del sexo, la edad y situación laboral, antes y durante el confinamiento.

Variables		n	CRA antes confinamiento	CRA durante confinamiento	X ²	p	d
Sexo	Mujer	1.086	13,2 (321)	8,6 (209)	214,324	0,001	0,992
	Hombre	1.259	11,8 (286)	6 (144)	224,829	0,001	0,933
Edad	18-24	400	32 (128)	7,75 (31)	31,858	0,001	0,588
	25-29	454	31,28 (142)	12,56 (57)	46,087	0,001	0,672
	30-34	338	22,78 (77)	12,43 (43)	68,104	0,001	1,004
	35-44	530	22,41 (119)	18,27 (97)	164,254	0,001	1,338
	45-54	401	22,7 (91)	19,9 (80)	100,760	0,001	1,156
	55-64	220	22,73 (50)	20,91 (46)	12,134	0,10	-
Situación Laboral	TTC	1.108	22,5 (249)	14,45 (165)	281,026	0,001	1,142
	TTP	199	33,2 (66)	14,1 (28)	22,035	0,001	0,697
	AUT	177	27,1 (48)	20,3 (36)	40,962	0,001	1,063
	ERTE	225	28,9 (65)	19,5 (44)	32,432	0,001	0,800
	ESTUD	355	28,5 (101)	6,8 (24)	22,714	0,001	0,523
	PARO	207	29 (60)	19,8 (41)	53,994	0,001	1,158

CRA antes confinamiento = Consumidores de riesgo de alcohol antes del confinamiento; CRA durante confinamiento = Consumidores de riesgo de alcohol durante el confinamiento; TTC = Trabajo a tiempo completo; TTP = Trabajo a tiempo parcial; AUT = Trabajador autónomo; ERTE = Trabajador acogido a ERTE; ESTUD = Estudiante; PARO = Persona en desempleo; X² = Chi cuadrado; p = nivel de significación; d = d de Cohen.

Figura 1
Prevalencia (%) del consumo de riesgo de alcohol en función del sexo antes de la pandemia y durante el confinamiento por COVID-19.

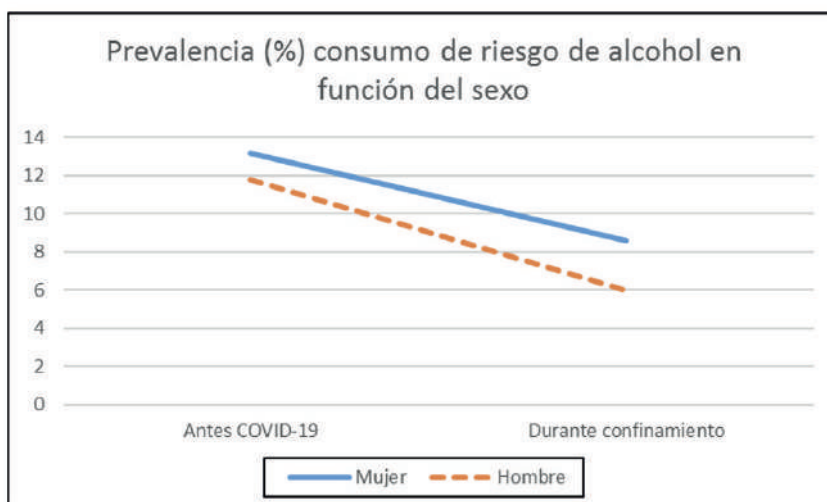
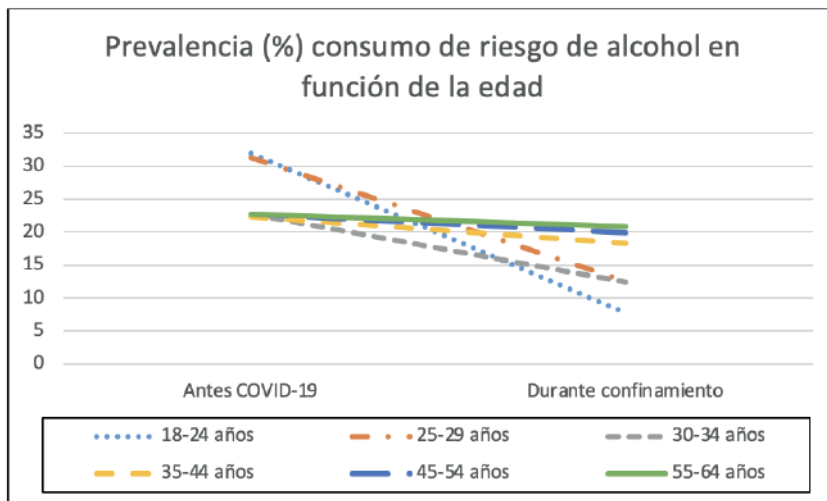


Figura 2
Prevalencia (%) del consumo de riesgo de alcohol en función de la edad antes de la pandemia y durante el confinamiento por COVID-19.



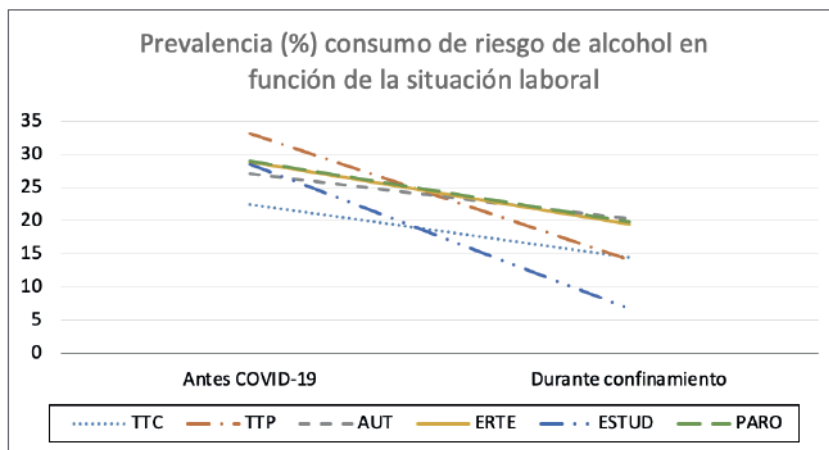
proporción de consumidores de riesgo antes que durante el confinamiento, observándose tamaños de efecto moderados para los descensos observados durante el confinamiento para los Trabajadores a tiempo parcial y Estudiantes; y tamaños de efecto grandes para el resto (figura 3).

La prevalencia del consumo de riesgo de alcohol antes de la pandemia entre los distintos grupos de edad mostró diferencias significativas ($X^2=22,889$; $p<0,001$). Concretamente, entre los grupos de 18-24 años ($X^2=5,963$; $p=0,009$) y 25-29 años ($X^2=5,318$; $p=0,013$), con prevalencias de consumidores de riesgo superiores comparadas con el resto de grupos. Durante el confinamiento por COVID-19 también se encontraron diferencias significativas entre los distintos grupos ($X^2=38,302$; $p<0,001$), siendo el rango de 18-24 años el que mostró una prevalencia significativamente menor que el resto de grupos ($X^2=4,552$; $p=0,022$), seguido del rango de

25-29 años ($X^2=6,118$; $p=0,008$) y 30-34 años ($X^2=5,217$; $p=0,013$), respecto al resto de grupos de mayor edad.

La prevalencia del consumo de riesgo de alcohol antes de la pandemia en función de la Situación laboral presentó diferencias significativas ($X^2=15,654$; $p=0,008$), siendo los Trabajadores a tiempo completo quienes mostraron una menor prevalencia que el resto de grupos ($X^2=3,658$; $p=0,036$), exceptuando el grupo de Trabajadores autónomos ($X^2=1,621$; $p=0,123$). Durante el confinamiento por COVID-19, se hallaron diferencias significativas entre los distintos grupos ($X^2=30,436$; $p<0,001$), siendo los Estudiantes los que presentaron una menor prevalencia en comparación con el resto de grupos ($X^2=8,191$; $p=0,004$). También se observó una prevalencia significativamente menor en el grupo de Trabajadores a tiempo completo ($X^2=2,957$; $p=0,05$), con respecto a los Trabajadores autónomos, con un ERTE y con los que estaban en Paro.

Figura 3
Prevalencia (%) del consumo de riesgo de alcohol en función de la situación laboral antes de la pandemia y durante el confinamiento por COVID-19.



En el análisis de la diferencia de medias que permite establecer una menor o mayor probabilidad de ser consumidor de riesgo de alcohol, se observó que las puntuaciones medias en el AUDIT-C eran más altas antes de la pandemia ($M=3,16$; $DT=1,740$) que durante el confinamiento ($M=2,36$; $DT=1,871$) ($t_{(2343)}=22,361$; $p<0,001$). En el análisis desagregado por sexo, los hombres mostraron puntuaciones medias más elevadas que las mujeres antes de la pandemia (Hombres $M=3,42$; $DT=1,771$; Mujeres $M=2,86$; $DT=1,656$; $t_{(2343)}=-7,887$; $p<0,001$; $d=0,322$) y durante el confinamiento (Hombres $M=2,56$; $DT=1,933$; Mujeres $M=2,13$; $DT=1,771$; $t_{(2343)}=-5,664$; $p<0,001$; $d=0,231$), con un tamaño de efecto pequeño. Además, la probabilidad de ser consumidores de riesgo era más elevada antes de la pandemia que durante el confinamiento, tanto en hombres ($t_{(1250)}=-17,033$; $p<0,001$) como en mujeres ($t_{(1085)}=-14,506$; $p<0,001$), en ambos con un efecto de tamaño pequeño.

Los resultados de la comparación de medias de la probabilidad para ser consumidor de riesgo en función de la edad y situación laboral

se muestran en la [tabla 2](#). En todos los tramos de edad, a excepción del grupo de mayor edad (55-64 años), se mostró una mayor probabilidad antes de la pandemia que durante el confinamiento por COVID-19, observándose tamaños de efecto pequeños para los rangos entre 30 y 54 años; un tamaño de efecto moderado para el rango de 25-29 años; y un tamaño de efecto grande para el rango de 18-24 años. Analizada la probabilidad de ser consumidor de riesgo de alcohol en función de la situación laboral, se observó que para todos los grupos existe una mayor probabilidad antes de la pandemia que durante el confinamiento por COVID-19, observándose tamaños de efecto moderados para los Trabajadores autónomos; y tamaños de efecto grandes para el resto.

Aunque antes de la pandemia no se mostraron diferencias significativas en la probabilidad de ser consumidores de riesgo de alcohol entre los diferentes grupos de edad ($F_{(5,2338)}=2,117$; $p=0,061$), se observaron durante el confinamiento por COVID-19 ($F_{(5,2338)}=43,849$; $p=0,001$), con una probabilidad superior a

Tabla 2
Comparación de la probabilidad de ser consumidor de riesgo de alcohol antes y durante el confinamiento, en función del sexo, la edad y la situación laboral.

Variables		n	CRA antes confinamiento M (DT)	CRA durante confinamiento M (DT)	t / Z	p	d
Sexo	Mujer	1.086	2,86 (1,656)	2,13 (1,771)	-14,506	0,001	0,424
	Hombre	1.259	3,42 (1,771)	2,56 (1,933)	-17,033	0,001	0,457
Edad	18-24	400	3,25 (1,827)	1,48 (1,669)	18,361	0,001	1,01
	25-29	454	3,23 (1,828)	1,97 (1,701)	14,786	0,001	0,716
	30-34	338	3,07 (1,681)	2,32 (1,763)	8,579	0,001	0,436
	35-44	530	2,98 (1,731)	2,61 (1,939)	6,144	0,001	0,201
	45-54	401	3,17 (1,651)	2,92 (1,771)	3,386	0,010	0,142
	55-64	220	3,34 (1,640)	3,22 (1,893)	1,328	0,186	-
Situación Laboral	TTC	1.108	3,05 (1,608)	2,45 (1,745)	-14,537	0,001	0,953
	TTP	199	3,41 (1,858)	2,41 (1,872)	-7,295	0,001	1,192
	AUT	177	3,48 (1,866)	2,87 (2,186)	-4,623	0,001	0,721
	ERTE	225	3,20 (1,703)	2,58 (1,897)	-5,992	0,001	0,849
	ESTUD	355	3,11 (1,852)	1,48 (1,595)	-14,402	0,001	2,371
	PARO	207	3,16 (1,914)	2,48 (2,090)	-6,216	0,001	0,936

CRA antes confinamiento = Consumidores de riesgo de alcohol antes del confinamiento; CRA durante confinamiento = Consumidores de riesgo de alcohol durante el confinamiento; TTC = Trabajo a tiempo completo; TTP = Trabajo a tiempo parcial; AUT = Trabajador autónomo; ERTE = Trabajador acogido a ERTE; ESTUD = Estudiante; PARO = Persona en desempleo; t = T de Student; Z = Wilcoxon; p = nivel de significación; d = d de Cohen.

medida que aumentaba la edad. Los análisis post hoc mostraron que el grupo de 55-64 años presentó una mayor probabilidad respecto al resto de grupos ($p < 0,001$), a excepción del grupo de 45-54 años ($p = 0,719$). Por el contrario, el grupo de 18-24 años mostró una probabilidad significativamente menor que el resto de grupos ($p = 0,001$); el de 25-29 años respecto al resto de grupos de edades superiores ($p = 0,001$), a excepción del grupo de 30-34 años ($p = 0,090$); y estos últimos respecto a los grupos de 45-54 años ($p < 0,001$) y de 55-64 años ($p < 0,001$). El grupo de 35-44 años indicaron una probabilidad mayor que los dos grupos más jóvenes ($p < 0,001$); y el grupo de 45-54 años respecto al resto de grupos ($p < 0,001$), a excepción de los participantes de entre 55 y 64 años ($p = 0,118$).

En el análisis desagregado por Situación laboral, se mostraron diferencias significativas

entre los distintos grupos en relación a la probabilidad de ser consumidores de riesgo de alcohol, tanto antes de la pandemia ($KW_{(5,2933)} = 13,467$; $p = 0,019$; $E^2_R = 0,44$), como durante el confinamiento por COVID-19 ($KW_{(5,2933)} = 149,818$; $p < 0,001$; $E^2_R = 0,51$); con tamaños de efecto moderados en ambos tramos temporales. Los análisis post hoc indicaron que antes de la pandemia el grupo de Trabajadores autónomos presentó una mayor probabilidad en comparación con los Trabajadores a tiempo completo ($p = 0,047$). Durante el confinamiento por COVID-19, eran los Estudiantes quienes presentaron menor probabilidad respecto al resto de grupos ($p < 0,001$).

DISCUSIÓN

La ausencia de resultados concluyentes respecto al efecto de la situación de confinamiento por COVID-19 en el consumo de alcohol,

justifica el desarrollo de nuevos estudios que permitan obtener mayor nivel de evidencia. El presente estudio contribuye a tal propósito, considerando el tamaño y representatividad de la muestra participante, así como por los hallazgos sobre los cambios producidos en relación al consumo de riesgo de alcohol en función de distintas variables sociodemográficas.

Los resultados muestran que seis de cada 10 personas reportan consumo de alcohol en los últimos seis meses y, entre estas, una de cada cuatro presenta un consumo de riesgo antes de la pandemia. Estos datos están en consonancia con los informados por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones⁽¹⁸⁾, que ofrece cifras similares para el consumo mensual de alcohol, aunque inferiores para el consumo de riesgo. La diferencia existente puede ser explicada porque el presente estudio no incluye a la población muestral de 15 a 17 años, la cual, aunque es el principal grupo poblacional que realiza *binge drinking*, no necesariamente cumple criterios de consumo de riesgo. Este hallazgo ofrece cifras preocupantes de prevalencia de consumo de riesgo de alcohol en población adulta, a pesar de que el último informe de la OMS⁽²⁴⁾ señala que es el primer problema de salud pública y causa un grave daño social y económico.

Durante el periodo de aplicación de medidas de confinamiento en la pandemia por COVID-19, el porcentaje de consumidores de riesgo de alcohol descendió un 10,8%, pasando de ser uno de cada cuatro consumidores a uno de cada siete. También se observa un descenso de la probabilidad de ser consumidor de riesgo de alcohol evaluada con el AUDIT-C, descendiendo de 3,16 a 2,36 puntos. Estos hallazgos señalan el importante papel de los factores ambientales como elementos claves de prevención, concretamente la disponibilidad y el contexto cultural, que se han visto modificados durante el confinamiento. La regulación y

restricción de la disponibilidad de alcohol, recogidas en la Estrategia Nacional sobre adicciones 2017-2024⁽²⁵⁾, son consideradas estrategias de salud pública coste-efectivas. Igualmente, se señala la importancia de los procesos de cribado y detección precoz en la progresión del consumo hacia la adicción.

Atendiendo al sexo, la prevalencia de consumidores de riesgo de alcohol desciende un 4,6% en mujeres y un 5,8% en hombres; manteniéndose una prevalencia superior en mujeres tanto antes de la pandemia como durante el confinamiento. También desciende la probabilidad de ser consumidores de riesgo de alcohol en ambos sexos; sin embargo, los hombres muestran puntuaciones medias del AUDIT-C más elevadas, tanto antes como durante el confinamiento. Esto indica un patrón de consumo de alcohol, en relación a frecuencia y cantidad diaria, superior al que presentan las mujeres, fenómeno que hay que considerar aparte de la puntuación de corte diferencial considerada para hombres y mujeres para ser considerado consumo de riesgo de alcohol. Este hallazgo apunta a un patrón cultural asociado a un consumo más intensivo que ha de ser considerado en los programas de sensibilización y prevención. Por tanto, estos resultados señalan la relevancia de la inclusión de la perspectiva de género en el diseño de las estrategias de salud pública, programas preventivos y de tratamiento. Asimismo, la OMS⁽²⁶⁾ ha identificado el consumo abusivo de alcohol como uno de los factores de riesgo en la violencia contra la pareja y la violencia sexual, incrementando las probabilidades de que las agresiones sean más graves. También, que las mujeres que han sufrido violencia de pareja tienen casi el doble de posibilidades de padecer problemas con el alcohol. Estas relaciones cobran especial relevancia en la situación de confinamiento por COVID-19 durante la cual han aumentado los índices de violencia de género⁽²⁷⁾.

Atendiendo a la edad, la prevalencia de consumo de riesgo de alcohol desciende durante el confinamiento para todos los tramos desde los 18 a los 54 años, pero no en las personas de mayor edad (55-64 años). Esto mismo se observa en el descenso de la probabilidad para ser consumidor de riesgo de alcohol. El tamaño del efecto del descenso de la prevalencia de consumidores de riesgo dentro de un mismo grupo entre antes de la pandemia y el confinamiento es mayor conforme aumenta la edad; por el contrario, para la probabilidad de ser consumidor de riesgo de alcohol es mayor cuanto menor es el rango de edad. Sin embargo, son los grupos de menor edad (de 18 a 24 años y de 25 a 29 años) los que muestran mayores cambios en la prevalencia de consumidores de riesgo, siendo mucho mayor antes de la pandemia que durante el confinamiento. De igual modo, se observa que para la probabilidad de ser consumidor de riesgo de alcohol antes de la pandemia no existían diferencias entre los grupos de edad; y durante el confinamiento por COVID-19 son mayores conforme aumenta la edad. Estos hallazgos son esperables debido a que en España predomina un patrón de consumo de alcohol asociado a momentos de ocio entre grupos sociales (amistades, compañías, familiares, etc.). En las circunstancias de confinamiento, los lugares donde mucha gente, especialmente los jóvenes, acostumbraba a beber alcohol regularmente (restaurantes, discotecas, festivales y pubs) han estado cerrados⁽³⁾. En este sentido, el confinamiento muestra de manera indirecta los beneficios de las estrategias de regulación y restricción para la reducción del consumo de riesgo de alcohol, especialmente en población joven y en contextos asociados al ocio. También, que en situaciones similares a las de confinamiento por COVID-19, las estrategias de sensibilización y los programas de detección e intervención breve sobre el consumo de riesgo de alcohol se focalicen, prioritariamente, en los grupos de edad entre los 30 y 64 años, intensificándose en las edades superiores.

Atendiendo a la situación laboral, la prevalencia y probabilidad de ser consumidor de riesgo de alcohol descienden durante el confinamiento para todos los grupos considerados. El tamaño de efecto del descenso de la prevalencia dentro de un mismo grupo entre antes de la pandemia y el confinamiento parece ser mayor en la medida en que el empleo es más demandante de responsabilidades, como en el caso de los Trabajadores a tiempo completo y los Trabajadores autónomos; o bien los ingresos económicos son limitados, como el grupo en Paro. En Trabajadores a tiempo parcial, trabajadores acogidos a ERTE, o en Estudiantes, el descenso es menor, aunque de tamaño moderado. Sin embargo, se observa que si antes de la pandemia era el grupo de Trabajadores autónomos el que presentaba mayores prevalencias de consumidores de riesgo en comparación con los Trabajadores a tiempo completo; durante el confinamiento son los Estudiantes quienes presentan menores prevalencias respecto al resto de grupos. Este hallazgo señala a los Trabajadores autónomos como grupo de riesgo con respecto al resto de grupos antes de la pandemia, y puede explicarse a través de lo señalado en distintos estudios^(6,7,8) sobre el uso de alcohol para reducir la ansiedad y el estrés, ya que el nivel de responsabilidad y las consecuencias laborales y económicas en caso de fracaso son mayores que en el resto de grupos. Asimismo, a partir del presente estudio, disponer de un Trabajo a tiempo completo es un factor protector, lo que estaría en consonancia con la anterior argumentación. Por tanto, la estabilidad laboral y la minimización de los efectos económicos y de desempleo que pueden asociarse a situaciones de crisis como la derivada del confinamiento por el COVID-19, son elementos a considerar en relación a la reducción del consumo de riesgo de alcohol. A este respecto, puede ser de interés la aplicación de medidas para reducir factores ambientales promotores de estrés que, asimismo, pueden generar un incremento del

consumo de riesgo de alcohol en la población. Entre estas, podemos señalar el impulso de programas de fuerza laboral activa; el acceso a protección social y prestaciones económicas a personas desempleadas y en ERTE; así como la introducción de medidas de mejora de las condiciones psicosociales en los lugares de trabajo y en la conciliación familiar durante el confinamiento, tales como el teletrabajo y la flexibilidad horaria.

Una limitación a considerar en este trabajo es la utilización de autoinformes online, por los posibles errores de cobertura, la ausencia de aleatoriedad de la muestra y la menor tasa de respuesta. Si bien, una vez corregidos estos errores (explicados anteriormente en los apartados del Diseño de estudio y de la Población de estudio) los autoinformes se consideran estrategias válidas y fiables al garantizar el anonimato del participante y la confidencialidad de los datos⁽²⁸⁾. Pese a que la muestra con la que se ha llevado el estudio es amplia, se trata de una muestra de conveniencia, sin selección aleatoria ni muestreo estratificado, por lo que no es posible generalizar los resultados obtenidos más allá de este estudio, aunque sí pueden proporcionar una primera aproximación a los cambios que las medidas de control asociadas al confinamiento en la pandemia por COVID-19 han podido desencadenar en el consumo de alcohol.

Para futuras investigaciones sería interesante replicar este estudio con muestras de otros países, facilitando de este modo la comparabilidad de los resultados y generalización de los hallazgos. Asimismo, sería relevante disponer de datos longitudinales que permitan establecer si persisten en el tiempo los cambios producidos en relación al consumo de riesgo de alcohol.

BIBLIOGRAFÍA

1. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, Ho RC. Immediate Psychological Responses and Associated

Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(5):1729. doi: 10.3390/ijerph17051729. PMID: 32155789; PMCID: PMC7084952.

2. Balluerka N, Gómez J, Hidalgo D, Gorostiaga a, Espada P, Padilla JL *et al*. Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento. Informe de investigación. Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco. 2020. Disponible en: <https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/45924/Consecuencias%20psicol%C3%B3gicas%20COVID-19%20PR3%20DIG.pdf?sequence=1>

3. Chodkiewicz J, Talarowska M, Miniszewska J, Nawrocka N, Bilinski P. Alcohol Consumption Reported during the COVID-19 Pandemic: The Initial Stage. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(13):4677. doi: 10.3390/ijerph17134677. PMID: 32610613; PMCID: PMC7369979.

4. Holmes EA, O'Connor RC, Perry VH, Tracey I, Wessely S, Arseneault L, Ballard C, Christensen H, Cohen Silver R, Everall I, Ford T, John A, Kabir T, King K, Madan I, Michie S, Przybylski AK, Shafran R, Sweeney A, Worthman CM, Yardley L, Cowan K, Cope C, Hotopf M, Bullmore E. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry*. 2020 Jun; 7(6):547-560. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30168-1. Epub 2020 Apr 15. PMID: 32304649; PMCID: PMC7159850.

5. Clay JM, Parker MO. Alcohol use and misuse during the COVID-19 pandemic: a potential public health crisis? *Lancet Public Health* 2020; 5: e259. doi: 10.1016/s2468-2667(20)30088-8

6. Abrahao KP, Salinas AG, Lovinger DM. Alcohol and the brain: neuronal molecular targets, synapses, and circuits. *Neuron*. 2017; 96: 1223–1238. doi: /10.1016/j.neuron.2017.10.032

7. Lebeaut A, Tran JK, Vujanovic AA. Posttraumatic stress, alcohol use severity, and alcohol use motives among firefighters: The role of anxiety sensitivity. *Addic Behav*. 2020. 106: 106353. doi: 10.1016/j.addbeh.2020.106353

8. Zatoński WA, Wojtyła A. From the editors. *J. Health Inequal.* 2019. 5, 121. doi: 10.3390/ijerph17134677
9. Pfefferbaum B, North CS. Mental Health and the Covid-19 Pandemic. *N Engl J Med.* 2020 Aug 6;383(6):510-512. doi: 10.1056/NEJMp2008017. Epub 2020 Apr 13. PMID: 32283003.
10. Catalano R. An emerging theory of the effect of economic contraction on alcohol abuse in the United States. *Soc. Justice Res.* 1997; 10(2):191-201.
11. Ruhm, 1995. C.J. Ruhm Economic conditions and alcohol problems. *J Health Econ.* 1995; 14(5):583-603.
12. EMCDDA Trends potter briefing: impact of COVID-19 on patterns of drug use and drug-related harms in Europe. EMCDDA. Lisboa, Junio 2020. Disponible en: https://www.emcdda.europa.eu/publications/ad-hoc-publication/impact-covid-19-patterns-drug-use-and-harms_en
13. Canadian Centre on Substance Use and Addiction. COVID-19 and Increased Alcohol Consumptions: NANOS Poll Summary Report. CCSA. Canadian Centre on Substance Use and Addiction. 2020.
14. Wu P, Fang Y, Guan Z, Fan B, Kong J, Yao Z *et al.* The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: Exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Canadian J of Psych.* 2009; 54(5):302-311. doi: 10.1177/070674370905400504
15. Instituto nacional de estadística. Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares [Internet]. 2019. Disponible en: https://www.ine.es/prensa/tich_2019.pdf
16. Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rs/2020/03/14/463/con>
17. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales [Internet]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/lo/2018/12/05/3>
18. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. EDADES Informe 2019. Alcohol, tabaco y otras drogas ilegales en España. [Internet]. España: Plan Nacional Sobre Drogas. 2020. Disponible en: http://www.pnsd.mschs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2019_Informe_EDADES.pdf
19. Contel M, Gual A, Colom J. Alcohol Use Disorders Identification Test (Audit): Translation And Validation To Catalan And Spanish. *Adicciones.* 1999; 11(4): 337-347.
20. World Health Organization. Glosario de términos de alcohol y drogas. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1994. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44000>
21. García-Carretero MA., Novalbos-Ruiz JP, Delgado J, Martínez M., González CO. Validation of the Alcohol Use Disorders Identification Test in university students: AUDIT and AUDIT-C. *Adicciones.* 2016; 28(4): 194-204. doi: 10.20882/adicciones.775
22. Rodríguez A, Santamariña E. Does the short form of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT-C) work at a trauma emergency department?. *Subst use misuse.* 2007; 42(6):923-932. doi: 10.1080/10826080701351507
23. Motos P, Cortés MT, Giménez JA. Evaluación de la adaptación de los ítems de consumo del AUDIT para mejor el cribado de Binge Drinking en universitarios. *Adicciones.* 2019 (en prensa). doi: 10.20882/adicciones.1145
24. Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción para reducir el consumo nocivo de alcohol 2012-2020 [Internet]. 2020. Disponible en: <http://copolad.eu/es/publicacion/32#:~:text=EI%20Plan%20de%20Acci%C3%B3n%20europeo,nocivas%20de%20uso%20de%20alcohol>
25. Plan Nacional sobre Drogas. Estrategia Nacional sobre adicciones 2017-2024. Madrid: Ministerio de

- Sanidad, Consumo, y bienestar social [Internet]. 2018. Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/180209_ESTRATEGIA_NADICCIONES_2017-2024__aprobada_CM.pdf
26. Organización Mundial de la Salud. Preventing intimate partner and sexual violence against women: Taking action and generating evidence. Ginebra: Suiza [Internet]. 2010. Disponible en: https://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/9789241564007_eng.pdf
27. Ruiz-Pérez I, Pastor-Moreno G. Medidas de contención de la violencia de género durante la pandemia de COVID-19. *Gaceta Sanitaria*. 2020 (en prensa). doi: 10.1016/j.gaceta.2020.04.005
28. Degenhardt L, O’Loughlin C, Swift W, Romaniuk JC, Coffey C, Hall W, Patton G. The persistence of adolescent binge drinking into adulthood: findings from a 15-year prospective cohort study. *BMJ Open*. 2013; 3: 1-11. doi: 10.1136/bmjopen-2013-003015