

COVID-19

El consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe

8 de septiembre del 2020

¿QUÉ HA CAMBIADO EN LOS HÁBITOS DE CONSUMO DE LA POBLACIÓN?

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
OPS

ENCUESTA
USO DE ALCOHOL Y COVID-19

¡PARTICIPA HASTA EL 30 DE JUNIO!



OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

CONÓCELO. PREPÁRATE. ACTÚA.

www.paho.org/coronavirus

Introducción

El alcohol es un importante factor de riesgo de mortalidad y morbilidad en la Región de las Américas. Los niveles de consumo en la Región exceden el promedio mundial, en tanto que las tasas de abstinencia tanto en los hombres como en las mujeres son sistemáticamente más bajas. En cuanto a la carga de enfermedad, el alcohol causó aproximadamente 379.000 muertes (6,5% de todas las muertes) y más de 18,9 millones de años de vida ajustados en función de la discapacidad en la Región de las Américas en el 2016 (1). Los hombres beben cada vez con mayor frecuencia en comparación con las mujeres, si bien estas parecen estar aumentando su consumo a un ritmo mayor (2).

A medida que la pandemia de COVID-19 fue llegando a todos los países del continente, los gobiernos ordenaron el cierre obligatorio de todos los servicios y establecimientos no esenciales (3). Se implantaron políticas nacionales de cuarentena, toques de queda y refugio en el lugar, para reducir la propagación del virus. El alcance de los servicios esenciales o prioritarios varió según el país y la jurisdicción, aunque, en términos generales, todo servicio, establecimiento o actividad considerado necesario para la seguridad o protección del público o de grupos específicos se consideró esencial. En algunos países las licorerías y vinerías se consideraron esenciales, en tanto que en otros la venta de bebidas alcohólicas se prohibió completamente (4, 5). La mayoría de las jurisdicciones han cerrado los bares, restaurantes, casinos y clubes nocturnos, y cancelado festivales, conciertos y otras celebraciones patrocinadas a menudo por la industria de bebidas alcohólicas y en las que prevalecía el consumo de alcohol. Como era de prever, dicho consumo se desplazó de los establecimientos públicos y autorizados al hogar (6).

Las bebidas alcohólicas se consumen a menudo para socializar y algunos las consumen para hacer frente a estados emocionales difíciles. Conforme se fue informando más habitualmente acerca de tasas de ansiedad, temor, depresión, aburrimiento e incertidumbre durante la pandemia, también se informó sobre un aumento concomitante del consumo de alcohol, a pesar del cierre de los establecimientos autorizados. Sin embargo, la repercusión de la pandemia sobre el consumo de alcohol y sus perjuicios conexos sigue sin conocerse (5, 7).

El alcohol entraña muchos riesgos agudos y crónicos para la salud y se lo vincula con un mayor riesgo de debilitamiento del sistema inmunitario, lo cual puede tornar a las personas más susceptibles a contraer enfermedades infecciosas, incluida la COVID-19 (8). El consumo intenso de alcohol aumenta el riesgo de padecer el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), que es una de las complicaciones más graves de la COVID-19 (8). Eso ha llevado a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a publicar materiales informativos sobre el alcohol y la COVID-19 para el público en general, en los que se advierte acerca de los riesgos relacionados con el consumo de alcohol en general, y especialmente durante la pandemia (3). Sin embargo, los datos disponibles acerca de dicho consumo o de los perjuicios conexos durante la pandemia siguen siendo limitados.

Frente a ello, la OPS realizó una encuesta rápida y exploratoria en 33 países¹ de América Latina y el Caribe para evaluar los hábitos de consumo de alcohol de los entrevistados, antes de la pandemia y durante esta.

¹ Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de).

Métodos de la encuesta

Se elaboró un cuestionario en línea estandarizado y anónimo (véase el apéndice A) en cuatro idiomas (inglés, español, francés y portugués) usando el software de Qualtrics. La encuesta estructurada de 15 minutos consistió en 55 preguntas relativas a lo siguiente: 1) datos demográficos; 2) preguntas relacionadas con la COVID-19, incluidas las medidas de precaución adoptadas en la vida diaria; 3) efectos en la salud mental, incluidos síntomas emocionales y sentimientos negativos experimentados en los últimos 14 días; 4) consumo de alcohol en el 2019; y 5) consumo de alcohol durante la pandemia. Después de su aprobación por el Comité de Revisión Ética de la OPS, la encuesta se difundió a través de las plataformas de comunicación de la Organización como Facebook, Twitter, la Red Panamericana de Alcohol y Salud Pública (PANNAPH), la Coalición Caribe Saludable, la Coalición Saludable de América Latina y también a través de los asesores del Departamento de Salud Mental y Enfermedades No Transmisibles y de contactos individuales.

La recopilación de datos se llevó a cabo entre el 22 de mayo y el 30 de junio del 2020. Todos los entrevistados tenían como mínimo 18 años de edad, eran residentes de uno de los 33 países indicados más arriba y no habían viajado fuera de su país desde el 15 de marzo del 2020. Se informó a los participantes sobre la finalidad del estudio, quienes dieron su consentimiento por vía electrónica antes de comenzar a responder el cuestionario. Se realizaron análisis descriptivos mediante desviaciones medias y estándares, así como proporciones y números de casos. Se crearon algunas variables agrupando las respuestas para otras variables. Las comparaciones en materia de género se evaluaron usando pruebas de la ji al cuadrado. Para efectuar todos los análisis se utilizó el software Stata SE 16.

Resultados

Encuestados que respondieron

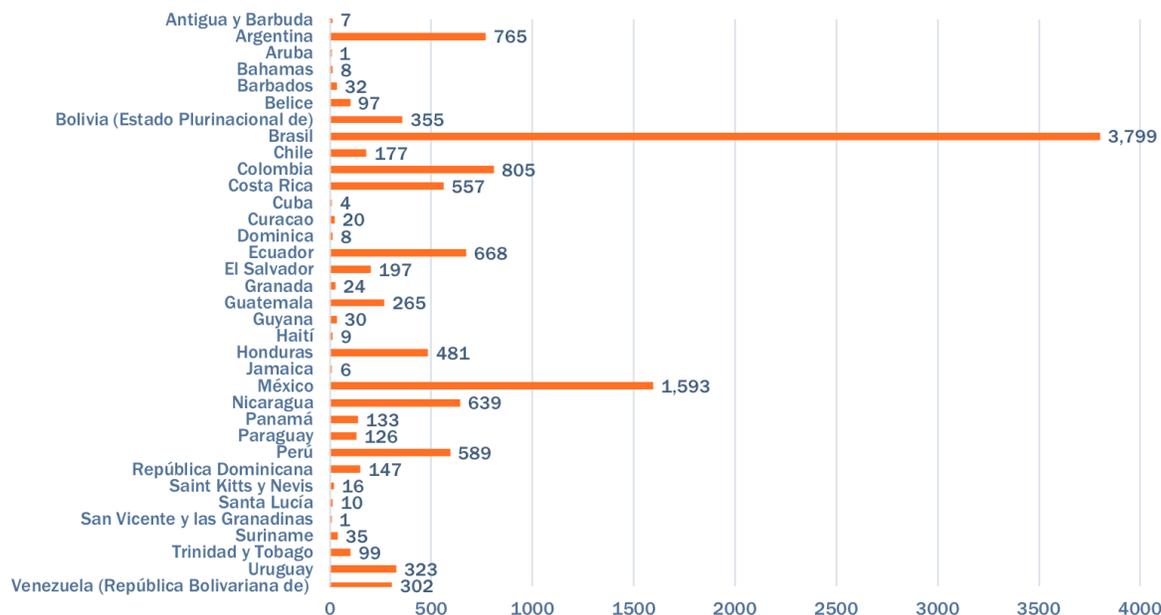
Se obtuvo un total de 12.328 cuestionarios válidos (53,5%) de entre los 23.058 encuestados que estuvieron de acuerdo en participar y completaron la encuesta anónima por la web. En el **cuadro 1** se indica el número de encuestados de las cuatro subregiones: andina, Mesoamérica, Cono Sur y Caribe no latino. Asimismo, en la figura 1 se muestra el número de encuestados por país; de ella se desprende que Brasil tuvo el mayor número, que representó 30,8% de la muestra total ($n = 3.799$), en tanto que México tuvo el segundo número más alto, que representó 12,9% de la muestra total ($n = 1.593$).

CUADRO 1. Número de entrevistados por país dentro de las respectivas subregiones

Subregión *	Número de entrevistados
Andina	2.719
Mesoamérica	4.016
Cono Sur	5.190
Caribe no latino	403
Total	12.328

* Subregión andina (Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela); Mesoamérica (Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, República Dominicana); Cono Sur (Argentina, Brasil, Chile, Paraguay, Uruguay); Caribe no latino (Antigua y Barbuda, Aruba, Bahamas, Barbados, Belice, Curaçao, Dominica, Granada, Guyana, Haití, Jamaica, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tabago).

FIGURA 1. Número de entrevistados por país ($n = 12.328$)



Datos demográficos

La identidad de género se presenta en el **cuadro 2**. Los entrevistados en la encuesta identificaron su orientación sexual como sigue: 87,9% como heterosexuales, 3,9% como homosexuales, 4,1% como bisexuales, 1,0% como de “otra orientación” y 3,1% prefirieron no responder.

CUADRO 2. Distribución de la identidad de género

Identidad de género	N (%)*
Hombre	3.563 (33,7)
Mujer	6.881 (65,1)
Hombre transgénero	7 (0,07)
Mujer transgénero	2 (0,02)
No binario/de género fluido	29 (0,3)
Otro	17 (0,2)
Prefiere no responder	70 (0,7)
Total	10.569 (100)

* Datos faltantes para quienes no seleccionaron ninguna de las opciones aquí indicadas en cuanto a identidad de género; $n = 1.759$.

Las características demográficas se presentan en el **cuadro 3**. Todo el análisis estratificado por género en este informe comprende únicamente a quienes declararon su identidad de género como hombre ($n = 3.563$) o mujer ($n = 6.881$).

La mayoría de las personas entrevistadas eran mujeres (65,5%), de entre 18 y 39 años de edad (58,9%), blancas (41,7%), casadas o viviendo con una pareja (53,5%), con una buena educación (diploma de

escuela secundaria o superior; 98,1%), que trabajan (74,9%) y con un ingreso familiar mensual total de entre uno y cuatro salarios mínimos (32,1%) o entre cinco y diez (22,9%). En cuanto a la raza, *mestiza*, *otra* o *no estoy seguro* fue la caracterización más prevalente para la muestra total (52,6%) y en las muestras estratificadas de hombres (56,4%) y mujeres (50,4%). El 10,2% de los entrevistados dijo que vive con alguien que tiene una discapacidad.

CUADRO 3. Datos demográficos de los entrevistados

Características demográficas	Total	Hombres	Mujeres
	(n = 12.328) n (%)	(n = 3.563) n (%)	(n = 6.881) n (%)
Grupo etario (años)			
18-29	3.632 (29,5)	980 (27,5)	1.982 (28,8)
30-39	3.619 (29,4)	1.045 (29,3)	2.058 (29,9)
40-49	2.550 (20,7)	742 (20,8)	1.476 (21,5)
50-59	1.643 (13,3)	514 (14,5)	902 (13,1)
60+	884 (7,1)	282 (7,9)	463 (6,7)
Raza			
Blanca	4.402 (41,7)	1.354 (38,1)	3.016 (43,9)
Negra	443 (4,2)	140 (3,9)	299 (4,4)
Indígena	154 (1,5)	56 (1,6)	92 (1,3)
Mestiza/Otra/No estoy seguro	5.551 (52,6)	2.007 (56,4)	3.463 (50,4)
Ingresos			
< 1 salario mínimo	1.684 (16,1)	522 (14,8)	1.123 (16,5)
1-4 salario mínimos	3.353 (32,1)	1.098 (31,2)	2.213 (32,6)
5-10 salario mínimos	2.388 (22,9)	818 (23,2)	1.556 (22,9)
11-20 salario mínimos	1.554 (14,9)	537 (15,2)	1.004 (14,8)
> 20 salario mínimos	1.457 (14,0)	550 (15,6)	895 (13,2)
Educación			
Menos que diploma de escuela secundaria	210 (2,0)	80 (2,3)	127 (1,9)
Diploma de escuela secundaria o superior	10.216 (98,0)	3.448 (97,7)	6.666 (98,1)
Discapacidad²			
La persona entrevistada tiene una discapacidad	213 (1,7)	48 (1,4)	132 (1,9)
Vive con alguien que tiene una discapacidad	1.254 (10,2)	293 (8,2)	800 (11,6)
Estado laboral			
No trabaja	2.675 (24,9)	730 (22,7)	1.504 (25,1)
Trabaja	8.055 (75,1)	2.480 (77,3)	4.494 (74,9)
Estado civil			
Casado/en pareja	5.378 (53,5)	1.949 (57,1)	3.389 (51,7)
Divorciado/separado/viudo	1.291 (12,8)	297 (8,7)	981 (15,0)
Nunca estuvo casado	3.387 (33,7)	1.170 (34,2)	2.180 (33,3)

² Una discapacidad física, mental o intelectual/del desarrollo

Prevalencia del consumo de alcohol

En el **cuadro 4** se indica la prevalencia del consumo de alcohol por sexo para la muestra total y según las cuatro subregiones para el 2019 y durante la pandemia en el 2020. En términos generales, la prevalencia es menor durante la pandemia en comparación con la del último año. Cabe destacar que el período de cobertura en el 2019 es de 12 meses, en tanto que en el 2020 corresponde a los cuatro primeros meses de la pandemia (de marzo a junio). Por consiguiente, el 2020 no refleja la prevalencia anual del consumo de alcohol, sino la registrada durante el período evaluado de la pandemia. Además, las preguntas para ambos años buscaban averiguar las pautas de consumo habituales en distintos lugares, y a partir de dichas preguntas creamos una variable que refleja la prevalencia del consumo de alcohol en cada año.

CUADRO 4. Prevalencia (%) del consumo de alcohol* por sexo para la muestra total y por subregión para el año 2019 y durante la pandemia en el 2020

	Total**		Hombres**		Mujeres**	
	2019	2020 [#]	2019	2020 [#]	2019	2020 [#]
	%	%	%	%	%	%
Muestra total	75,8	63,4	81,1	67,8	75,3	60,1
Subregión andina	70,0	50,2	77,2	54,6	67,1	43,9
Mesoamérica	73,4	59,8	79,1	64,9	72,8	55,4
Cono Sur	81,4	73,8	86,3	79,5	81,5	71,5
Caribe no latino	67,0	55,6	71,3	63,8	67,3	51,9

[#] De marzo a junio del 2020, durante la pandemia.

* Prevalencia del consumo de alcohol extraída de las preguntas C1a y C1b para el 2019 y de las preguntas D1a y D1b para la pandemia (2020). Si el participante dio al menos una respuesta positiva en cuanto a beber alcohol en uno de los lugares indicados en el año, se lo consideró bebedor.

** Las pruebas de la ji al cuadrado entre años (2019 frente al 2020) y entre géneros arrojaron valores significativos para la muestra total y todas las subregiones; $P < 0,001$

En el **cuadro 5** se muestra el tipo de bebida más consumido por los bebedores para el año 2019 y durante la pandemia en el 2020. La cerveza fue la bebida alcohólica predilecta, ya que representó 52,3% en el 2019 y 48,7% durante la pandemia; a ella le siguió el consumo de vino, que aumentó de 21,8% en el 2019 a 29,3% durante la pandemia.

Hubo algunas diferencias subregionales en el consumo de diferentes bebidas. La cerveza fue la bebida predilecta en las subregiones andina, de Mesoamérica y del Cono Sur para el 2019 y durante la pandemia. En cambio, en el Caribe no latino la bebida predilecta fue el vino, consumido por 35,7% y 37,4% de los encuestados, en el 2019 y durante la pandemia, respectivamente, en tanto que el segundo lugar correspondió a los licores y aguardientes (32,2% y 33,2% en el 2019 y durante la pandemia, respectivamente).

CUADRO 5. Tipo de bebida consumido con mayor frecuencia por los bebedores en el año 2019 y durante la pandemia en el 2020

	Total		Subregión andina		Mesoamérica		Cono Sur		Caribe no latino	
	2019	2020 [#]	2019	2020 [#]	2019	2020 [#]	2019	2020 [#]	2019	2020 [#]
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Cerveza	52,3	48,7	49,9	51,6	58,1	53,4	51,0	46,1	25,0	23,3
Vino	21,8	29,3	17,0	22,9	14,9	18,8	28,2	38,1	35,7	37,4
Bebidas destiladas (licores y aguardientes)	17,3	13,8	24,8	16,9	19,5	18,8	11,1	8,3	32,2	33,2
Bebida alcohólica casera*	5,8	3,5	6,1	3,2	5,2	3,5	6,4	3,6	2,1	1,4
Otras bebidas	2,8	4,7	2,2	5,4	2,3	5,5	3,3	3,9	5,0	4,7

[#] De marzo a junio del 2020, durante la pandemia.

* Las bebidas alcohólicas caseras pueden ser una mezcla de bebidas preparada en el hogar.

Aunque el consumo de bebidas destiladas y bebidas alcohólicas caseras parezca mayor en el año 2019 (bebidas destiladas: 17,3%; bebidas alcohólicas caseras: 5,8%) en comparación con los meses de pandemia en el 2020 (bebidas destiladas: 13,8%; bebidas alcohólicas caseras: 3,5%), el consumo de alcohol ilícito o informal aumentó durante la pandemia, como lo refleja el incremento registrado entre los entrevistados, de 2,2% a 4,9% (mensual), de 1,9% a 3,0% (semanal) y de 0,4% a 0,6% (diario), en el 2019 y el 2020, respectivamente (**cuadro 6**). El alcohol producido informalmente incluye bebidas caseras fermentadas o destiladas y la producción en pequeña escala de bebidas tradicionales, en tanto que el alcohol ilícito es el que se contrabandea a través de fronteras o se produce de manera ilegal para evitar impuestos y aranceles (1). La producción informal e ilícita de alcohol presenta retos singulares de salud y de política pues puede tener un mayor contenido de etanol, así como sustancias potencialmente contaminantes, a lo cual se suma el hecho de que su bajo costo puede promover un consumo excesivo (1). En el 2019 y el 2020 el consumo de alcohol informal o ilícito fue mayor en los hombres que en las mujeres (**cuadro 6**).

CUADRO 6. Prevalencia (%) del consumo de alcohol informal o ilícito por sexo para la muestra total en el 2019 y durante la pandemia en el 2020

	Total		Hombres*		Mujeres*	
	2019	2020 [#]	2019	2020 [#]	2019	2020 [#]
	%	%	%	%	%	%
Nunca	85,8	91,6	83,7	90,0	88,1	92,5
Diariamente	0,4	0,5	0,5	0,7	0,2	0,4
Semanalmente	1,9	3,0	2,4	3,5	1,3	2,6
Mensualmente	2,2	4,9	2,8	5,8	1,9	4,4
Pocas veces al año**	9,7	-	10,6	-	8,6	-

[#] De marzo a junio del 2020, durante la pandemia.

* Las pruebas de la ji al cuadrado entre años (2019 frente al 2020) y entre géneros arrojaron valores significativos para la muestra total y todas las subregiones; $P < 0,001$.

** La categoría *Pocas veces al año* no está disponible para el 2020, durante la pandemia.

Consumo excesivo episódico de alcohol

Por definición, el consumo excesivo episódico de alcohol es el consumo de 60 gramos o más de alcohol puro (aproximadamente cinco unidades de bebida estándar) en por lo menos una ocasión durante los últimos 30 días (1). Ese umbral procura detectar a quienes consumen alcohol en cantidades suficientemente grandes como para provocar una intoxicación o daño, aunque el umbral de mayor grado de riesgo difiere según los distintos grupos sociodemográficos y puede ser menor para los subgrupos más vulnerables, como las mujeres. Sin embargo, la utilidad de este indicador no se limita a los daños relacionados con las intoxicaciones, pues muchas enfermedades crónicas atribuibles al alcohol tienen una relación dosis-efecto tal que a mayor volumen de alcohol ingerido, mayores probabilidades de daño (9).

En el **cuadro 7** se muestra que en el 2019 la prevalencia general del consumo excesivo episódico de alcohol fue muy alta tanto en los hombres (62,7%) como en las mujeres (43,5%). También se indica que dicho consumo fue de 49,8% en el año 2019 para la muestra total y de 32,0% durante la pandemia en el 2020. La prevalencia de ese consumo fue mayor en los hombres que en las mujeres en ambos años (2019 y 2020) para la muestra total y las cuatro subregiones.

CUADRO 7. Prevalencia (%) del consumo excesivo episódico de alcohol* por sexo para la muestra total y por subregión para el 2019 y durante la pandemia en el 2020

	Total**		Hombres**		Mujeres**	
	2019	2020 [#]	2019	2020 [#]	2019	2020 [#]
	%	%	%	%	%	%
Muestra total	49,8	32,0	62,7	42,8	43,5	26,6
Subregión andina	51,4	24,0	60,6	32,0	45,5	19,3
Mesoamérica	49,5	31,2	63,5	41,4	42,1	25,1
Cono Sur	50,7	37,7	64,7	51,8	45,0	31,8
Caribe no latino	30,0	20,5	43,6	31,9	25,4	16,5

[#] De marzo a junio del 2020, durante la pandemia.

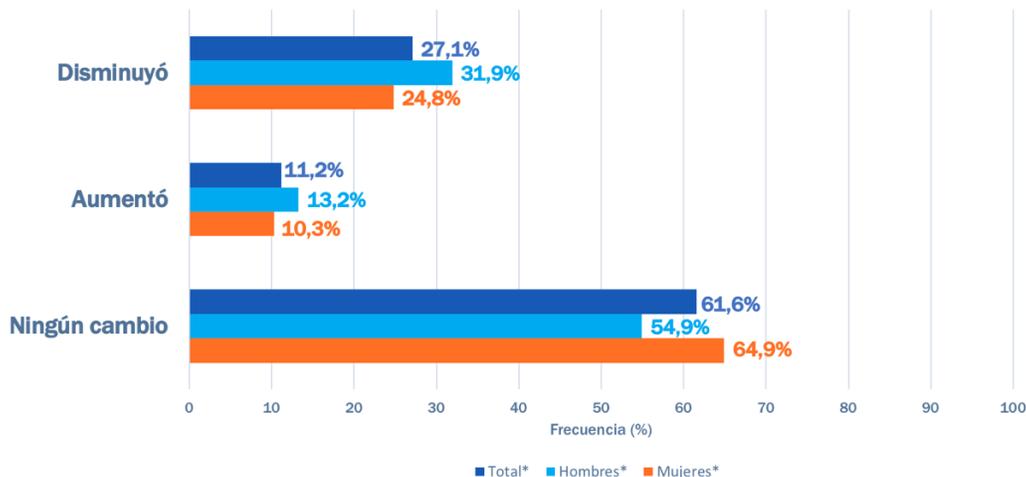
* Respuestas a las preguntas C11 (para el 2019) y D9 (para el 2020). Cualquier respuesta diferente de “nunca” se consideró como positiva en cuanto al consumo excesivo episódico de alcohol.

** Las pruebas de la ji al cuadrado entre años (2019 frente al 2020) y entre géneros arrojaron valores significativos para la muestra total y todas las subregiones; $P < 0,001$.

En la **figura 2** se muestra el cambio de frecuencia del consumo excesivo episódico de alcohol por sexo, del 2019 al 2020, en los propios encuestados. Los entrevistados podían seleccionar siete perfiles de frecuencia, desde “nunca” hasta “a diario”. Si la resta entre la frecuencia en el 2020 (durante la pandemia) y el 2019 (frecuencia habitual) daba cero, consideramos que el consumo excesivo episódico de alcohol no había variado. En cambio, un resultado positivo se consideró un aumento de la frecuencia y un número negativo, una disminución. En términos generales, 11,2% de los participantes notificaron un *aumento* de la frecuencia de dicho consumo en comparación con la frecuencia habitual en el 2019 y la habitual durante la pandemia, en tanto que 27,1% notificaron una *disminución* y 61,6%, *ningún cambio*, lo cual indica que la mayoría de estos últimos dieron cuenta de la misma frecuencia habitual de consumo excesivo episódico de alcohol en el 2019 y durante la pandemia en el 2020. Los hombres aumentaron su frecuencia (13,2%) más que las mujeres (10,3%).

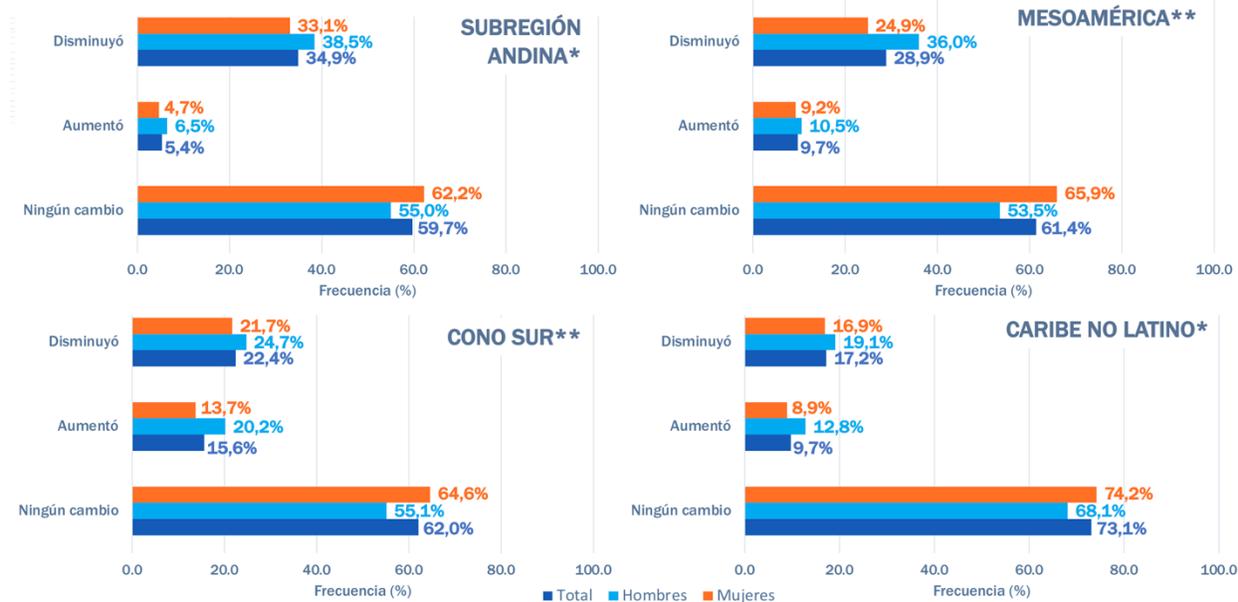
En las cuatro subregiones se constataron resultados similares (**figura 3**). El mayor aumento se produjo en el Cono Sur (15,6%) y la mayor disminución, en la subregión andina (34,9%). El aumento de frecuencia del consumo excesivo episódico de alcohol fue mayor en los hombres que en las mujeres en las cuatro subregiones.

FIGURA 2. Cambio de frecuencia del consumo excesivo episódico de alcohol por sexo del 2019 al 2020 (durante la pandemia) para la muestra total



* La prueba de la ji al cuadrado entre el cambio de frecuencia del consumo excesivo episódico de alcohol y los géneros arrojó valores significativos; $P < 0,001$.

FIGURA 3. Cambio de frecuencia del consumo excesivo episódico de alcohol por sexo del 2019 al 2020 (durante la pandemia)



* La prueba de la ji al cuadrado entre el cambio de frecuencia del consumo excesivo episódico de alcohol y los géneros arrojó valores significativos para Mesoamérica y el Cono Sur; $P < 0,001$.

** La prueba de la ji al cuadrado entre el cambio de frecuencia del consumo excesivo episódico de alcohol y los géneros no arrojó valores significativos para la subregión andina ($P = 0,002$) ni el Caribe no latino ($P = 0,443$).

Al considerarse solamente a los entrevistados que notificaron haber incurrido en un consumo excesivo episódico de alcohol en el 2019, 16,9% presentaron un aumento de frecuencia durante la pandemia, 54,4%, una disminución y 28,7% no notificaron ningún cambio.

Entre quienes no informaron haber tenido un consumo excesivo episódico de alcohol en el 2019, 5,6% aumentaron su consumo y cumplen los criterios de consumo excesivo episódico de alcohol durante la pandemia.

En el **cuadro 8** se muestra que el consumo excesivo episódico de alcohol fue más prevalente entre los entrevistados más jóvenes (de 18 a 39 años de edad) tanto en el 2019 como durante la pandemia en el 2020. Cuanto mayor es la edad, menor es este tipo de consumo. Se vieron resultados similares en los entrevistados que no cambiaron su práctica y los que aumentaron la frecuencia de su consumo excesivo episódico de alcohol durante la pandemia en comparación con su pauta regular en el 2019. Sin embargo, los entrevistados de entre 18 y 29 años registran la mayor disminución de su frecuencia (40,8%), en tanto que el grupo de entre 30 y 39 años fue el que más la aumentó.

CUADRO 8. Prevalencia (%) del consumo excesivo episódico de alcohol y cambio de frecuencia por grupo etario para el 2019 y durante la pandemia en el 2020

Grupo etario*	Total	Consumo excesivo episódico de alcohol 2019	Consumo excesivo episódico de alcohol 2020	Ningún cambio**	Aumento de la frecuencia**	Disminución de la frecuencia**
	%	%	%	%	%	%
18 a 29 años	29,5	36,2	31,2	23,9	23,3	40,8
30 a 39 años	29,4	31,7	33,7	28,8	35,0	29,7
40 a 49 años	20,7	17,9	20,1	22,7	24,8	16,0
50 a 59 años	13,3	9,9	10,8	15,9	11,8	9,1
60+	7,1	4,4	4,2	8,7	5,1	4,4

* La prueba de la ji al cuadrado que compara los grupos etarios arrojó valores significativos de un año al otro; $P < 0,001$.

** Cambio de frecuencia del consumo excesivo episódico de alcohol; comparación entre la frecuencia habitual en el 2019 y la registrada durante la pandemia (marzo-junio del 2020).

En el **cuadro 9** se muestra que la búsqueda de ayuda por parte de los entrevistados fue muy baja (0,4%) antes de la pandemia y disminuyó aún más durante la pandemia en el 2020 (0,3%), a pesar del empeoramiento de la pauta de consumo excesivo episódico de alcohol. No se constataron diferencias a nivel subregional. La mayoría de los entrevistados que notificaron un consumo de ese tipo nunca buscaron ayuda en el 2019 (87,5%) ni durante la pandemia (90,9%), y a nivel subregional se comprobó una pauta similar.

CUADRO 9. Búsqueda de ayuda en el 2019 y durante la pandemia en el 2020 para los entrevistados que notificaron un consumo excesivo episódico de alcohol

	Muestra Total		Subregión andina		Mesoamérica		Cono Sur		Caribe no latino	
	2019 %	2020 [#] %	2019 %	2020 [#] %	2019 %	2020 [#] %	2019 %	2020 [#] %	2019 %	2020 [#] %
Por cuenta propia	10,2	7,4	10,7	8,1	13,5	9,6	7,1	5,5	15,7	12,2
Búsqueda de cualquier ayuda	1,9	1,4	1,9	1,4	2,1	1,6	1,8	1,4	0	0
No encontró ayuda	0,4	0,3	0,4	0,5	0,5	0,3	0,3	0,3	0	0
Nunca	87,5	90,9	87,0	90,0	83,9	88,5	90,8	92,8	84,3	87,8

[#] De marzo a junio del 2020, durante la pandemia.

Efectos en la salud mental

La pandemia de COVID-19 tiene una amplia gama de efectos en la salud mental de la población a nivel personal, comunitario, de país e internacional (10). Es normal y comprensible que las personas tiendan más a sentir temor, preocupación, estrés, nerviosismo, ansiedad y agitación ante lo incierto de la situación. Al temor de contraer el virus se le agrega el efecto de los grandes cambios en la vida cotidiana de las personas para contener y frenar su propagación. Por eso era importante comprender el estado de salud mental de los entrevistados, que se evaluó en función de ocho preguntas (véase el **cuadro 10**). Los entrevistados tenían que seleccionar su respuesta según la frecuencia de síntomas emocionales o sentimientos en los 14 últimos días, como sigue: 1) nunca; 2) por varios días; 3) más de la mitad de los días; 4) casi todos los días.

La encuesta indicó que 52,8% de los entrevistados dijeron haber tenido al menos un emocional síntoma o sentimiento, más en las mujeres que en los hombres (**cuadro 11**). La prevalencia de entrevistados que tuvieron los siguientes síntomas emocionales o sentimientos *casi todos los días* es la siguiente:

- 18% se sentían nerviosos, ansiosos o con los nervios de punta;
- 18% tenían dificultades para dormirse;
- 15% tenían dificultades para relajarse;
- 13% se preocupaban demasiado por distintas cosas;
- 12% se enojaban o irritaban con facilidad;
- 12% sentían temor como si algo horrible fuera a suceder;
- 10% no podían detener o controlar su preocupación;
- 10% se sentían tan inquietos que les costaba quedarse sentados tranquilos.

CUADRO 10. Efectos sobre la salud mental de la COVID-19 en los entrevistados en los 14 últimos días

	Total		Hombres		Mujeres	
	Más de la mitad de los días	Casi todos los días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Nervioso, ansioso o con los nervios de punta	1.261 (10,2)	2.210 (17,9)	325 (9,1)	484 (13,6)	748 (10,9)	1.331 (19,3)
No puede detener o controlar su preocupación	1.149 (9,3)	1.278 (10,4)	290 (8,1)	273 (7,7)	704 (10,2)	758 (11,0)
Se preocupa demasiado por distintas cosas	1.191 (9,7)	1.582 (12,8)	299 (8,4)	349 (9,8)	716 (10,4)	934 (13,6)
Dificultad para relajarse	1.338 (10,9)	1.904 (15,4)	355 (10,0)	420 (11,8)	802 (11,7)	1.155 (16,8)
Se siente tan inquieto que le cuesta quedarse sentado tranquilo	1.005 (8,2)	1.177 (9,6)	264 (7,4)	291 (8,2)	580 (8,4)	641 (9,3)
Se enoja o irrita con facilidad	1.246 (10,1)	1.487 (12,1)	319 (9,0)	304 (8,5)	748 (10,9)	888 (12,9)
Siente temor como si algo horrible fuera a suceder	1.022 (8,3)	1.486 (12,1)	267 (7,5)	327 (9,2)	616 (9,0)	813 (11,8)
Tiene dificultades para dormirse	1.117 (9,1)	2.163 (17,6)	310 (8,7)	518 (14,5)	636 (9,2)	1.283 (18,7)

En el **cuadro 11** se resume la suma de síntomas emocionales o sentimientos informados por los entrevistados, según la siguiente clasificación: quienes no experimentaron ninguno, quienes notificaron haber experimentado entre uno y cuatro más de la mitad de los días o casi todos los días, y quienes notificaron haber experimentado entre cinco y ocho más de la mitad de los días o casi todos los días. Las mujeres dieron cuenta de un número mayor de síntomas emocionales o sentimientos negativos con más frecuencia que los hombres. En términos generales, 36% de la muestra total experimentó entre uno y cuatro síntomas emocionales o sentimientos con frecuencia y 16,8% sufrieron entre cinco y ocho con esa misma frecuencia mayor.

CUADRO 11. Prevalencia (%) del número de síntomas emocionales o sentimientos durante más de la mitad de los días o casi todos los días durante los 14 últimos días

<u>Síntomas emocionales/sentimientos</u>	Total	Hombres*	Mujeres*
	%	%	%
Ninguno	47,2	53,7	45,1
1-4	36,0	33,4	36,8
5-8	16,8	12,9	18,1

* Prueba de la ji al cuadrado entre géneros y síntomas emocionales o sentimientos; $P < 0,001$.

Un análisis ulterior indicó que quienes tienen una discapacidad física, mental o intelectual/del desarrollo o quienes viven con alguien que tiene una discapacidad tuvieron más síntomas emocionales o sentimientos ($P = 0,025$) y la mayoría no cambió ni aumentó su frecuencia de consumo excesivo episódico de alcohol ($P = 0,026$) en comparación con el resto de los entrevistados (**cuadro 12**).

CUADRO 12. Relación entre discapacidad y a) cambio de frecuencia de consumo excesivo episódico de alcohol y b) número de síntomas emocionales o sentimientos.

	Discapacidad***	
	No	Sí
	%	%
<u>Cambio de frecuencia del consumo excesivo episódico de alcohol*</u>		
Ningún cambio	61,2	65,1
Aumentó	11,3	10,4
Disminuyó	27,5	24,5
<u>No, de síntomas emocionales/sentimientos**</u>		
Ninguno	47,6	44,3
1-4	35,9	36,9
5-8	16,5	18,8

* Prueba de la ji al cuadrado entre discapacidad y cambio de frecuencia de consumo excesivo episódico de alcohol; $P = 0,026$.

** Número de síntomas emocionales o sentimientos, clasificado como sigue: quienes no experimentaron ninguno, quienes notificaron haber experimentado de uno a cuatro durante más de la mitad de los días o casi todos los días y quienes notificaron haber experimentado de cinco a ocho durante más de la mitad de los días o casi todos los días; prueba de la ji al cuadrado entre discapacidad y número de síntomas emocionales o sentimientos; $P = 0,025$.

*** Quienes padecen una discapacidad o viven con alguien que padece una; discapacidad física, mental o intelectual/del desarrollo.

Las personas que informaron un mayor número de síntomas emocionales o sentimientos tuvieron una mayor prevalencia de consumo de alcohol ($P < 0,001$) y de consumo excesivo episódico de alcohol ($P < 0,001$) (**cuadro 13**).

CUADRO 13. Relación entre el número de síntomas emocionales o sentimientos y el consumo de alcohol durante la pandemia en el 2020

	Número de síntomas emocionales o sentimientos*		
	Ninguno	1-4	5-8
	%	%	%
Prevalencia del consumo de alcohol (2020)**	60,2	66,6	66,0
Consumo excesivo episódico de alcohol (2020)***	27,2	35,5	38,3

* Categorización del número de síntomas emocionales o sentimientos: quienes no tuvieron ninguno, quienes informaron haber experimentado entre uno y cuatro durante más de la mitad de los días o casi todos los días y quienes informaron haber experimentado entre cinco y ocho durante más de la mitad de los días o casi todos los días.

** Prueba de la ji al cuadrado entre el número de síntomas emocionales o sentimientos y la prevalencia del consumo de alcohol durante la pandemia en el 2020; $P < 0,001$.

*** Prueba de la ji al cuadrado entre el número de síntomas emocionales o sentimientos y la prevalencia del consumo excesivo episódico de alcohol durante la pandemia en el 2020; $P < 0,001$.

En el **cuadro 14** se muestran la relación entre el ingreso familiar mensual total, el consumo de alcohol durante la pandemia y el número de síntomas emocionales o sentimientos. Los entrevistados tenían que informar el ingreso mensual total recibido por ellos y otros miembros del hogar en el año concluido el 31 de diciembre del 2019; ese ingreso comprendía todas las fuentes, como ahorros, pensiones, prestaciones por discapacidad, seguro social, alquiler, trabajo informal y seguro por desempleo, así como los salarios. Había que seleccionar entre las siguientes opciones: a) hasta el equivalente de un salario mensual mínimo; b) entre uno y cuatro salarios mensuales mínimos; c) entre cinco y diez salarios mensuales mínimos; d) entre once y veinte salarios mensuales mínimos; e) más de veinte salarios mensuales mínimos.

Las personas en los estratos socioeconómicos inferiores consumieron menos alcohol y experimentaron más síntomas emocionales o sentimientos que las ubicadas en los estratos superiores (**cuadro 14**). Los estratos socioeconómicos inferiores registraron la mayor disminución y el menor aumento de frecuencia del consumo excesivo episódico de alcohol. El aumento más alto se produjo en los estratos superiores (mediano-alto y alto).

CUADRO 14. Relación entre el ingreso familiar mensual total, el consumo de alcohol durante la pandemia y el número de síntomas emocionales o sentimientos

	Ingreso familiar mensual total*				
	Muy bajo	Bajo	Mediano bajo	Mediano alto	Alto
	%	%	%	%	%
<u>Cambio de frecuencia del consumo excesivo episódico de alcohol**</u>					
Ningún cambio	61,6	61,7	61,1	59,9	62,4
Aumentó	7,6	9,0	12,9	15,0	14,8
Disminuyó	30,8	29,3	26,0	25,1	22,8
<u>Prevalencia del consumo de alcohol (2020)***</u>					
	42,3	58,1	70,3	72,7	75,2
<u>Prevalencia de consumo excesivo episódico de alcohol (2020)****</u>					
	24,2	32,0	34,1	36,2	35,4
<u>No, de síntomas emocionales/sentimientos*****</u>					
Ninguno	44,1	45,1	48,2	51,2	53,9
1-4	35,3	37,1	35,7	35,9	33,2
5-8	20,7	17,8	16,1	12,9	13,0

* Clasificación del ingreso familiar mensual total: a) *muy bajo* = hasta el equivalente de un salario mínimo mensual; b) *bajo* = entre uno y cuatro salarios mínimos mensuales; c) *mediano-bajo* = entre cinco y diez salarios mínimos mensuales; d) *mediano-alto* = entre once y veinte salarios mínimos mensuales; e) *alto* = más de veinte salarios mínimos mensuales.

**Prueba de la ji al cuadrado entre el ingreso familiar mensual total y el cambio de frecuencia del consumo excesivo episódico de alcohol; $P < 0,001$.

***Prueba de la ji al cuadrado entre el ingreso familiar mensual total y la prevalencia del consumo de alcohol durante la pandemia en el 2020; $P < 0,001$.

**** Prueba de la ji al cuadrado entre el ingreso familiar mensual total y la prevalencia del consumo excesivo episódico de alcohol durante la pandemia en el 2020; $P < 0,001$.

*****Prueba de la ji al cuadrado entre el ingreso familiar mensual total y el número de síntomas emocionales o sentimientos; $P < 0,001$.

Conclusiones

Los datos ponen de manifiesto una estabilidad en la frecuencia del consumo excesivo episódico de alcohol entre los entrevistados al analizarse los datos dentro de los sujetos, considerando la pauta de consumo habitual en el 2019 en comparación con la habitual durante los cuatro primeros meses de la pandemia en el 2020. El consumo excesivo episódico de alcohol es una pauta de consumo que entraña varios riesgos agudos y crónicos para la salud y, a menudo, es el objetivo de los programas de prevención.

La prevalencia del consumo de alcohol y el consumo excesivo episódico de alcohol en el 2019 es comparativamente algo mayor que la registrada en los cuatro primeros meses de pandemia cubiertos por el presente estudio. Como la prevalencia del 2019 se refería al consumo de alcohol durante un período de 12 meses, era de prever que fuera mayor que la registrada durante cuatro meses en el 2020. La mayoría de los participantes (75,8% en el 2019 y 63,4% durante la pandemia en el 2020) informaron

haber consumido alcohol, más los hombres que las mujeres. Durante la pandemia, 32% de la muestra informó acerca de por lo menos una instancia de consumo excesivo episódico de alcohol. Este tipo de consumo fue el más prevalente entre los entrevistados más jóvenes (de 18 a 39 años de edad) tanto en el 2019 como durante la pandemia en el 2020. Cuanto mayor es la edad, menor es el consumo excesivo episódico de alcohol.

Las personas situadas en los estratos socioeconómicos inferiores consumieron menos alcohol y experimentaron más síntomas emocionales o sentimientos que las de los estratos superiores. Los entrevistados que experimentaron uno o varios síntomas emocionales o sentimientos también mostraron una mayor prevalencia de consumo de alcohol y de consumo excesivo episódico de alcohol. Las personas con discapacidad o que vivían con alguien con alguna discapacidad tuvieron más síntomas emocionales o sentimientos, pero también una mayor estabilidad (ningún cambio) en cuanto a consumo excesivo episódico de alcohol. A pesar de que los altos niveles de este consumo no disminuyeron mucho durante la pandemia, la mayoría de las personas nunca buscaron ayuda (87,5% en el 2019 y 90,9% en el 2020). Una proporción pequeña de los entrevistados trató de reducir por su propia cuenta su consumo de alcohol (10,2% en el 2019 y 7,4% en el 2020).

Limitaciones

Este estudio exploratorio presenta varias limitaciones. Los resultados representan solo la muestra de entrevistados que se ofrecieron a responder y es posible que no representen la situación actual de la población general en los países; por lo tanto, no se los puede generalizar. Además, en la mayoría de los países no hubo suficientes entrevistados como para posibilitar un análisis integral de su muestra. Sin embargo, dado el carácter singular de las preguntas y que no sabemos de ningún otro intento similar en la Región de las Américas, la información a nivel subregional y regional puede ser de valor para los responsables de las políticas. En la prevalencia de este tipo de eventos en el 2019 se consideraron los 12 meses del año, en tanto que para el 2020 se incluyeron solamente los cuatro primeros meses de la pandemia (de marzo a junio).

Recomendaciones

Los resultados muestran una alta prevalencia de consumo excesivo episódico de alcohol durante la pandemia, lo cual se considera como riesgo de salud en relación con la COVID-19 (8). Al mismo tiempo, ese riesgo se puede evitar con políticas para limitar la disponibilidad y el acceso al alcohol, e intervenciones para mejorar la salud física y mental, tanto durante la actual pandemia como en el período de recuperación posterior.

Es fundamental suministrar información, orientación técnica y materiales de comunicación relacionados con el alcohol y la COVID-19, dirigidos especialmente a la población joven y a quienes tienen alguna ENT, trastornos debidos al consumo de alcohol y otros trastornos de salud mental. El consumo excesivo episódico de alcohol se vincula causalmente a la violencia y los traumatismos. Por consiguiente, los informes de aumentos de la violencia doméstica durante la pandemia pueden obedecer en parte al consumo de alcohol (11).

Las políticas basadas en la población dirigidas a reducir el consumo nocivo de alcohol, ahora resumidas en el conjunto de medidas técnicas de la OMS denominado SAFER³, puede orientar medidas durante la pandemia y también en el período posterior (12). El aumento de los impuestos sobre las bebidas alcohólicas puede generar ingresos críticamente importantes para ayudar a los gobiernos en las actividades de recuperación, al tiempo que puede beneficiar la salud del público y reducir las inequidades. Proporcionar tamizaje e intervenciones breves para reducir el consumo nocivo de alcohol es otra estrategia que puede convertirse en parte de la reconstrucción de los servicios de salud para tornarlos más sólidos y más receptivos a las necesidades de las personas. La reducción de las horas de venta de productos alcohólicos y la densidad en los puntos de venta puede ser fundamental para prevenir el resurgimiento de casos cuando las economías se abran nuevamente. El control de la publicidad y de los patrocinios no solo puede prevenir el consumo de bebidas alcohólicas por parte de los menores de edad y retrasar el inicio de dicho consumo, sino que también puede reducir los numerosos incentivos para consumir alcohol en actos multitudinarios como las competencias deportivas, los festivales y los eventos culturales. Por último, conforme las economías se van abriendo cabrá reforzar las medidas para restringir la conducción en estado de ebriedad, pues el aumento del tránsito incrementará el riesgo de colisiones. La flexibilización de las medidas existentes encaminadas a controlar el consumo nocivo de alcohol no se justifica; por el contrario, esta es una excelente oportunidad para reforzarlas aún más a fin de cumplir el Objetivo de Desarrollo Sostenible de la Naciones Unidas de reducir el consumo nocivo de alcohol y el consumo per cápita para el 2030.

Agradecimientos

Este informe no hubiera sido posible sin las contribuciones de las siguientes personas y organizaciones a la planificación, la ejecución, el análisis de datos y la divulgación del presente informe: Maristela Monteiro e Ivneet Sohi, Departamento de Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental, OPS; Zila M. Sanchez, Juliana Y. Valente y Rodrigo Garcia-Cerde, Departamento de Medicina Preventiva, Universidad Federal de São Paulo (UNIFESP).

³ La iniciativa SAFER (por su sigla en inglés) es un conjunto de medidas técnicas liderado por la OMS que enuncia cinco estrategias de gran impacto, basadas en la evidencia y eficaces en función de los costos:

- Fortalecer las restricciones a la disponibilidad de alcohol;
- Promover y aplicar medidas contra la conducción en estado de ebriedad;
- Facilitar el acceso al tamizaje, a intervenciones breves y al tratamiento;
- Hacer cumplir las prohibiciones o las restricciones integrales a la publicidad, el patrocinio y la promoción de bebidas alcohólicas;
- Aumentar los precios de las bebidas alcohólicas mediante impuestos indirectos y políticas de precios.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud. Ginebra: OMS; 2018.
2. Shield K, Manthey J, Rylett M, Probst C, Wettlaufer A, Parry CD, Rehm J. National, regional, and global burdens of disease from 2000 to 2016 attributable to alcohol use: a comparative risk assessment study. *The Lancet Public Health*. 2020 enero 1;5(1):e51-61. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S24682667\(19\)30231-2](https://doi.org/10.1016/S24682667(19)30231-2).
3. Organización Panamericana de la Salud. Respuesta al brote de COVID-19 en la Región de las Américas, 2020. Washington, DC: OPS; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/respuesta-al-brote-covid-19-region-americas>.
4. García-Álvarez L, De La Fuente-Tomás L, Sáiz PA, García-Portilla MP, Bobes J. Will changes in alcohol and tobacco use be seen during the COVID-19 lockdown? *Adicciones*. 2020 junio 1;32(2):85-90.
5. Rehm J, Kilian C, Ferreira-Borges C, Jernigan D, Monteiro M, Parry CD, Sanchez ZM, Manthey J. Alcohol use in times of the COVID 19: Implications for monitoring and policy. *Drug and Alcohol Review*. 2 de mayo del 2020;39(4):301-304. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/dar.13074>.
6. Reynolds J, Wilkinson C. Accessibility of 'essential' alcohol in the time of COVID-19: Casting light on the blind spots of licensing?. *Drug and Alcohol Review*. Mayo del 2020;39(4):305-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/dar.13076>.
7. Monteiro MG, Rehm J, Duennbier M. Alcohol Policy and Coronavirus: An Open Research Agenda. *J Stud Alcohol Drugs*. Mayo del 2020;81(3):297-299.
8. Organización Panamericana de la Salud. El alcohol y la COVID-19: lo que se debe saber. Washington, DC: OPS; 2020.
9. Rehm J. How should prevalence of alcohol use disorders be assessed globally?. *International journal of methods in psychiatric research*. Junio del 2016;25(2):79-85. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/mpr.1508>.
10. Organización Panamericana de la Salud. Intervenciones recomendadas en salud mental y apoyo psicosocial durante la pandemia de COVID-19. Washington, DC: OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52427>.
11. Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres). COVID-19 y violencia contra las mujeres y las niñas: Abordar la pandemia en la sombra. Nueva York: ONU-Mujeres; 2020.
12. Organización Mundial de la Salud. SAFER, una iniciativa de control de alcohol para prevenir y reducir las muertes y discapacidades relacionadas con el alcohol. Ginebra: OMS; 2018.

Alcohol Use and COVID-19 Survey

Start of Block: FILTER

USO DE ALCOHOL Y COVID 19

Beber alcohol es principalmente una actividad social, a menudo realizada en público, en lugares públicos, festivales, eventos deportivos. La disponibilidad del alcohol en estos lugares ha disminuido con la implementación de la cuarentena y otras medidas para contener la propagación del COVID-19. Es importante saber qué ha cambiado en los hábitos de consumo de alcohol de la población para que podamos responder mejor con información, educación, servicios de atención y otras estrategias según sea necesario y de manera oportuna.

Esta encuesta tarda unos **15 minutos** en completarse. Es solo **para mayores de 18 años**. Es una encuesta anónima y confidencial, la información que proporcione no permite identificarle, no le pediremos su nombre, dirección, y no podemos rastrear su número de teléfono ni su dirección de Internet. Solo le pediremos información demográfica general y utilizaremos esta información para preparar estadísticas de la población de su país que también responden a esta encuesta.

Si no se siente cómodo con alguna de las preguntas, no necesita responderla. Participar no tiene beneficios, pero su participación puede ayudar a los expertos en salud pública a conocer la situación en su país y región y planificar soluciones que ayuden en la prevención y el manejo de las consecuencias de COVID-19 y las medidas relacionadas para contener su propagación.

Esta encuesta está financiada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y fue aprobada por el Comité de Ética de la OPS.

Puede enviar el enlace de la encuesta a cualquiera de sus contactos mayores de 18 años para completarla.

HE LEÍDO LA DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO Y CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR

- Sí
- No

A1. ¿Cuántos años tiene? (Ingrese solo un valor numérico)

A2. En qué país vives?

- Antigua y Barbuda
- Argentina
- Aruba
- Bahamas
- Barbados
- Belice
- Bolivia
- Bonaire
- Brasil
- Chile
- Colombia
- Costa Rica
- Cuba
- Curaçao
- Dominica
- República Dominicana
- Ecuador
- El Salvador
- Granada
- Guatemala
- Guayana

Page 3 of 29

- Haití
- Honduras
- Jamaica
- Mexico
- Nicaragua
- Panamá
- Paraguay
- Perú
- Saba
- San Cristóbal y Nieves
- Santa Lucía
- San Vicente y las Granadinas
- Sint Eustatius
- Sint Maarten
- Surinam
- Trinidad y Tobago
- Uruguay
- Venezuela, República Bolivariana de

A3. ¿En qué ciudad vive?

A4. ¿Ha estado fuera de tu país desde el 15 de marzo de 2020?

No

Si

End of Block: FILTER

Start of Block: Current Situation

Las siguientes preguntas están relacionadas con la pandemia de COVID-19.

B) Situación actual:

B1. ¿Con quién vive?

B2. ¿Con quien vives? SELECCIONE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN.

- 1. Pareja
 - 2. Uno o más niños de 3 años o menos
 - 3. Uno o más niños de 4 a 6 años.
 - 4. Uno o más niños de 7 a 12 años.
 - 5. Uno o más niños de entre 13 y 17 años.
 - 6. Uno o más niños mayores de 18 años
 - 7. Con uno o ambos padres
 - 8. Otros parientes adultos
 - 9. Adultos no relacionados
 - 10. Ninguno de los anteriores, vivo solo
 - 11. Prefiero no decirlo
-

B3. ¿Tiene usted o algún niño o adulto con el que vive una discapacidad física, mental o

intelectual / del desarrollo?

- Si, lo sé
 - Si, un niño o un adulto
 - No
-

B4. ¿Usted o alguna persona cercana a usted (un pariente cercano / amigo) ha dado positivo por COVID-19 o tiene un alto riesgo de COVID-19? SELECCIONE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN.

- Yo, o alguien cercano a mí, ha dado positivo a COVID-19
 - Yo, o alguien cercano a mí, ha tenido síntomas de COVID-19 pero no lo han examinado
 - Yo, o alguien cercano a mí, ha sido examinado para detectar COVID-19 pero fue negativo (es decir, no tenía COVID-19)
 - Yo, o alguien cercano a mí, es anciano y/o tiene una condición de salud que aumenta el riesgo de enfermedad grave por COVID-19
 - Mi trabajo me expone a un alto riesgo de contraer COVID-19
 - El trabajo de alguien cercano a mí lo expone a un alto riesgo de contraer COVID-19
 - Ninguna de las anteriores
-

Page 7 of 29

B5. ¿Ha estado en alguna de las siguientes situaciones como consecuencia de COVID-19?
SELECCIONE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN.

- 1. Evitar el transporte público y las reuniones sociales.
 - 2. Trabajar / estudiar desde casa
 - 3. Niños que estudian en casa / mantener a los niños de preescolar en casa fuera de la guardería
 - 4. Se le pidió que permanezca aislado en su hogar después de viajar al extranjero.
 - 5. Permanecer aislado en el hogar debido a la vulnerabilidad de los miembros del hogar o de los mismos a COVID-19
 - 6. Cuarentena domiciliaria (dio positivo por COVID-19 y se quedó en casa)
 - 7. Ingresado en el hospital (dio positivo por COVID-19 y ingresó en el hospital)
 - 8. En cuarentena a una habitación de hotel
 - 9. Personas aisladas dentro de su hogar (es decir, ha tenido que dividir su hogar en dos para que algunos miembros de la familia no entren en contacto con otros miembros)
 - 10. Ninguna de las anteriores
 - 11. Prefiero no responder
-

B6. ¿Qué tan preocupado está por el impacto de COVID-19 en su situación financiera personal?

- Muy preocupado
 - Algo preocupado
 - No muy preocupado
 - Nada preocupado
-

B7. Desde el comienzo de la nueva pandemia de coronavirus, ¿cuál es su situación laboral?

- Servidor público
 - Empleado en el sector privado con contrato
 - Empleados en el sector privado sin contrato formal
 - El dueño de la compañía
 - Trabajo por cuenta propia
 - Trabaja sin paga (incluso en la casa)
 - Busqué pero no encontré trabajo
 - No estoy trabajando porque soy estudiante
 - No estoy trabajando porque estoy retirado / incapacitado
 - No estoy trabajando por otro motivo
-

Page 9 of 29

B8. ¿Cómo han afectado las medidas de distanciamiento físico a su situación laboral?
SELECCIONE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN.

- Trabajando desde casa en lugar de mi lugar de trabajo habitual
 - Todavía trabajo en mi lugar de trabajo habitual (fuera de la casa)
 - Trabajando más horas
 - Trabajando menos horas
 - Perdí el trabajo debido a la pandemia
 - No tenía empleo desde antes de la pandemia (por ejemplo, jubilado, estudiante, licencia pagada)
 - Ninguna de las anteriores
-

B9. ¿Qué tan preocupado está usted de que usted o alguien cercano a usted (pariente cercano o amigo) se enferme por COVID-19?

- Muy preocupado
 - Algo preocupado
 - No muy preocupado
 - Nada preocupado
-

Las siguientes preguntas son sobre cómo se ha sentido últimamente.

Durante las 2 SEMANAS PASADAS , ¿con qué frecuencia le han molestado los siguientes problemas?

B10. Sentirse nervioso, ansioso o tener los nervios de punta

- Nunca
 - Varios días
 - Más de la mitad de los días
 - Casi todos los días
-

Durante las 2 SEMANAS PASADAS:

B11. No poder detener o controlar las preocupaciones

- Nunca
 - Varios días
 - Más de la mitad de los días
 - Casi todos los días
-

Durante las 2 SEMANAS PASADAS:

B12. Preocuparse demasiado por cosas diferentes

- Nunca
 - Varios días
 - Más de la mitad de los días
 - Casi todos los días
-

Durante las 2 SEMANAS PASADAS:

B13. Dificultad para relajarse

- Nunca
 - Varios días
 - Más de la mitad de los días
 - Casi todos los días
-

Durante las 2 SEMANAS PASADAS:

B14. Estar tan nervioso o alterado que es difícil quedarse quieto

- Nunca
 - Varios días
 - Más de la mitad de los días
 - Casi todos los días
-

Durante las 2 SEMANAS PASADAS:

B15. Irritable o se molesta fácilmente

- Nunca
 - Varios días
 - Más de la mitad de los días
 - Casi todos los días
-

Durante las 2 SEMANAS PASADAS:

B16. Sentir miedo como si algo horrible pudiera pasar

- Nunca
 - Varios días
 - Más de la mitad de los días
 - Casi todos los días
-

Durante las 2 SEMANAS PASADAS:

B17. Tener problemas para conciliar el sueño.

- Nunca
- Varios días
- Más de la mitad de los días
- Casi todos los días

End of Block: Current Situation

Start of Block: Consumption

C) Consumo:

*A continuación, le haremos algunas preguntas sobre su consumo de alcohol. Las primeras preguntas serán sobre sus **patrones de consumo habituales en 2019**. Estamos interesados en las ocasiones para beber entre semana y fin de semana.*

Consideraremos los fines de semana como viernes, sábado y domingo, mientras que los días de semana cubrirán de lunes a jueves.

C1a. ¿En cuál de los siguientes lugares solía beber **durante el fin de semana (viernes, sábado y domingo)** en **2019** ?

	1. Nunca	2. Aproximadamente una vez al mes	3. Aproximadamente una vez cada dos semanas	4. Aproximadamente una vez cada fin de semana	5. Aproximadamente dos veces cada fin de semana	6. Todos los días de fin de semana
a) En tu casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) En la casa de otra persona	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) En un local con licencia, como un bar, pub, restaurante o evento especial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) En espacios públicos como playas, parques, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

C1b. ¿En cuál de los siguientes lugares solía beber **durante la semana (de lunes a jueves)** en **2019** ?

	1. Nun ca	2. Aproximadam ente una vez al mes	3. Aproximadam ente una vez cada dos semanas	4. Aproximadam ente una vez a la semana	5. Aproximadam ente dos o tres veces por semana	6. Todos los días de la sema na
a) En tu casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) En la casa de otra persona	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) En un local con licencia, como un bar, pub, restaurante o evento especial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) En espacios públicos como playas, parques, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

C2a. Quiero que pienses en una ocasión habitual de consumo en 2019 cuando bebes en tu casa en un FIN DE SEMANA. En esta ocasión habitual, ¿cuántas bebidas estándar beberías habitualmente?

* Una bebida ESTÁNDAR es equivalente a una lata de cerveza (355 ml), una copa de vino (150

ml) o un trago de licores destilados (40 ml). *

- a) En tu casa _____
 - b) En la casa de otra persona

 - c) En un local con licencia, como un bar, pub, restaurante o evento especial

 - d) En espacios públicos como playas, parques, etc.

-

C2b. Quiero que pienses en una ocasión habitual de consumo en 2019 cuando bebes en tu casa los DÍAS DE LA SEMANA. En esta ocasión habitual, ¿cuántas bebidas estándar beberías habitualmente?

* Una bebida ESTÁNDAR es equivalente a una lata de cerveza (355 ml), una copa de vino (150 ml) o un trago de licores destilados (40 ml). *

- a) En tu casa _____
 - b) En la casa de otra persona

 - c) En un local con licencia, como un bar, pub, restaurante o evento especial

 - d) En espacios públicos como playas, parques, etc.

-

C3. ¿Qué tipo de bebida consumió con más frecuencia en 2019?

- 1. Cerveza
- 2. Vino
- 3. Bebidas destiladas (vodka, whisky, aguardiente, ron, cachaça, tequila, ginebra y otras bebidas destiladas, bebidas mixtas, bebidas preparadas)
- 4. Bebida alcohólica hecha en la casa (cual):

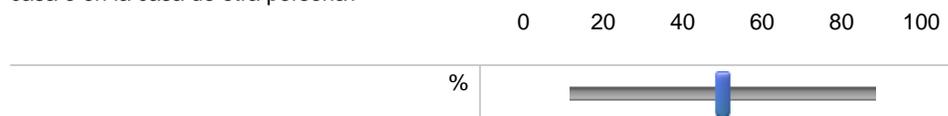
- 5. Otra (cual): _____
- 6. Yo no tomo alcohol

C4. En 2019, ¿con qué frecuencia bebió alguna bebida alcohólica producida informalmente o producida ilícitamente?

- 1. Nunca
- 2. Diario
- 3. Semanalmente
- 4. Mensualmente
- 5. Solo unas pocas veces al año

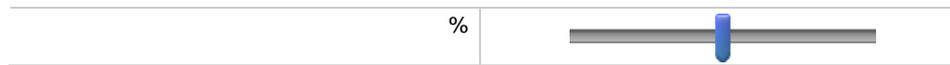
Para el siguiente conjunto de preguntas, utilice el control deslizante para indicar su respuesta. Si su respuesta es 0%, aleje el indicador de 0 y regrese nuevamente ya que su respuesta no se registrará si no se ha movido de su posición original.

C5. En 2019, ¿aproximadamente cuánto de su consumo de alcohol ocurrió cuando estaba en casa o en la casa de otra persona?



C6. En 2019, ¿aproximadamente cuánto de su consumo de alcohol ocurrió cuando estaba en un lugar público (parque, playa) o lugar como un bar, restaurante, club nocturno, en un festival o evento?

0 20 40 60 80 100



C7. En 2019, ¿aproximadamente cuánto de su consumo de alcohol ocurrió mientras estaba socializando con amigos o familiares en línea (es decir, a través de Skype, Zoom, Facetime, videollamada, aplicación de fiestas, etc.)?

0 20 40 60 80 100



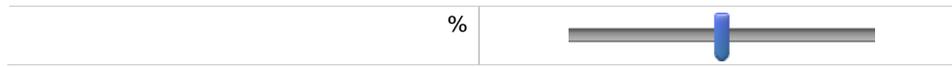
C8. En 2019, aproximadamente, ¿cuánto de su consumo de alcohol ocurrió mientras había niños menores de 13 años presentes?

0 20 40 60 80 100



C9. En 2019, ¿aproximadamente con qué frecuencia tomó su primer trago del día antes de las 5 p.m.?

0 20 40 60 80 100



C10. ¿Con qué frecuencia le enviaron alcohol a su hogar en 2019?

- 1. Nunca
- 2. Menos de una vez al mes
- 3. 2-4 veces al mes
- 4. Semanalmente o con mayor frecuencia.

C11. ¿Con qué frecuencia tomó 5 o más bebidas estándar en una ocasión, en 2019?

* Una bebida ESTÁNDAR es equivalente a una lata de cerveza (355 ml), una copa de vino (150 ml) o un trago de licores destilados (40 ml). *

- 1. Nunca
- 2. Aproximadamente una vez al mes
- 3. Aproximadamente 2 a 3 veces al mes
- 4. Aproximadamente una vez cada dos semanas
- 5. Aproximadamente 1 día a la semana
- 6. Aproximadamente 2 a 3 veces por semana
- 7. todos los días

C12. ¿Alguna vez ha intentado o buscado ayuda (en línea o en persona) para reducir su consumo de alcohol o dejar de tomar alcohol en 2019?

- 1. Sí, por mi cuenta
- 2. Sí, busqué ayuda en línea
- 3. Sí, contacté a un profesional de la salud o especialista
- 4. Sí, contacté a un grupo de ayuda mutua
- 5. Sí, pero no encontré ninguna ayuda
- 6. No, nunca busqué ayuda

End of Block: Consumption

Start of Block: Consumption in response to COVID-19

*Gracias por informarnos sobre su consumo y patrones de compra en 2019. A continuación, le haremos algunas preguntas sobre su **consumo habitual de alcohol desde los principales cambios sociales que comenzaron en respuesta a COVID-19**. Estamos interesados en las ocasiones para beber entre semana y fin de semana.*

D) Consumo en respuesta a COVID-19:

D1a. Entonces, desde el comienzo de las medidas pandémicas tomadas en su país, ¿en cuál

de los siguientes lugares ha consumido alcohol **durante el fin de semana (viernes, sábado y domingo)** ?

	1. Nun ca	2. Aproximadam ente una vez al mes	3. Aproximadam ente una vez cada dos semanas	4. Aproximadam ente una vez cada fin de semana	5. Aproximadam ente dos veces cada fin de semana	6. Todos los días de fin de sema na
a) En tu casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) En la casa de otra persona	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) En un local con licencia, como un bar, pub, restaurante o evento especial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) En espacios públicos como playas, parques, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

D1b. Entonces, en el último mes, ¿en cuál de los siguientes lugares ha consumido alcohol durante el día de la semana (lunes a jueves) ?

	1. Nunca	2. Aproximadamente una vez al mes	3. Aproximadamente una vez cada dos semanas	4. Aproximadamente una vez a la semana	5. Aproximadamente dos o tres veces por semana	6. Todos los días de la semana
a) En tu casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) En la casa de otra persona	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) En un local con licencia, como un bar, pub, restaurante o evento especial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) En espacios públicos como playas, parques, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

D2a. Quiero que pienses en una ocasión habitual para beber cuando estás bebiendo en tu casa un FIN DE SEMANA el mes pasado. En esta ocasión habitual, ¿cuántas bebidas estándar beberías habitualmente?

* Una bebida ESTÁNDAR es equivalente a una lata de cerveza (355 ml), una copa de vino (150 ml) o un trago de licores destilados (40 ml). *

- a) En tu casa _____
 - b) En la casa de otra persona _____
 - c) En un local con licencia, como un bar, pub, restaurante o evento especial _____
 - d) En espacios públicos como playas, parques, etc. _____
-

D2b. Quiero que pienses en una ocasión habitual para beber cuando estás bebiendo en tu casa un DÍA DE LA SEMANA el mes pasado. En esta ocasión habitual, ¿cuántas bebidas estándar beberías habitualmente?

* Una bebida ESTÁNDAR es equivalente a una lata de cerveza (355 ml), una copa de vino (150 ml) o un trago de licores destilados (40 ml). *

- a) En tu casa _____
 - b) En la casa de otra persona _____
 - c) En un local con licencia, como un bar, pub, restaurante o evento especial _____
 - d) En espacios públicos como playas, parques, etc. _____
-

D3. ¿Qué tipo de bebida consume con más frecuencia desde el comienzo de la pandemia?

- 1. Cerveza
- 2. Vino
- 3. Bebidas destiladas (vodka, whisky, aguardiente, ron, cachaça, tequila, ginebra y otras bebidas destiladas, bebidas mixtas, bebidas preparadas)
- 4. Bebida alcohólica hecha en la casa (cual):

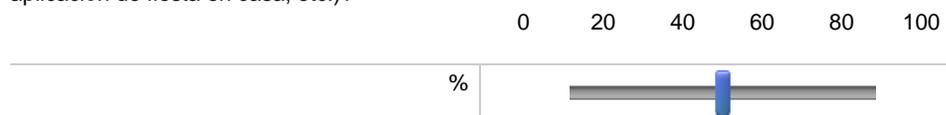
- 5. Otra (cual): _____
- 6. Yo no tomo alcohol

D4. Desde el comienzo de la pandemia, ¿con qué frecuencia bebe alguna bebida alcohólica producida de manera informal o ilícita?

- 1. Nunca
- 2. Diario
- 3. Semanalmente
- 4. Mensualmente

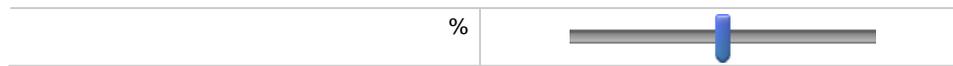
Para el siguiente conjunto de preguntas, utilice el control deslizante para indicar su respuesta. Si su respuesta es 0%, aleje el indicador de 0 y regrese nuevamente ya que su respuesta no se registrará si no se ha movido de su posición original.

D5. Desde el comienzo de la pandemia, ¿aproximadamente cuánto de su consumo de alcohol ocurrió mientras estaba socializando con amigos o familiares en línea (es decir, a través de Skype, Zoom, Facetime, videollamada, aplicación de fiesta en casa, etc.)?



D6. Desde el comienzo de la pandemia, ¿aproximadamente cuánto de su consumo de alcohol ocurrió mientras había niños menores de 13 años presentes?

0 20 40 60 80 100



D7. Desde el comienzo de la pandemia, ¿aproximadamente con qué frecuencia tomó su primer trago del día antes de las 5pm?

0 20 40 60 80 100



D8. Desde el comienzo de la pandemia, ¿con qué frecuencia recibió alcohol en su hogar?

- 1. Nunca
- 2. Diario
- 3. Semanalmente
- 4. Mensualmente

D9. ¿Con qué frecuencia tomó 5 o más bebidas estándar en una ocasión, desde el comienzo de la respuesta a la pandemia?

* Una bebida ESTÁNDAR es equivalente a una lata de cerveza (355 ml), una copa de vino (150 ml) o un trago de licores destilados (40 ml). *

- 1. Nunca
 - 2. Aproximadamente una vez al mes
 - 3. Cerca de 2 a 3 veces al mes
 - 4. Aproximadamente una vez cada dos semanas
 - 5. Aproximadamente 1 día a la semana
 - 6. Aproximadamente 2 a 3 veces por semana
 - 7. Todos los días
-

D10. ¿Ha intentado o buscado ayuda (en línea o en persona) para reducir su consumo de alcohol o dejar de beber alcohol desde el comienzo de la pandemia?

- 1. Sí, por mi cuenta
- 2. Sí, busqué ayuda en línea
- 3. Sí, contacté a un profesional de la salud o especialista
- 4. Sí, contacté a un grupo de ayuda mutua
- 5. Sí, pero no encontré ninguna ayuda
- 6. No, nunca busqué ayuda

End of Block: Consumption in response to COVID-19

Start of Block: Demographics

Muchas gracias por participar en esta encuesta, estas son las últimas preguntas.

E) Demografía:

Page 26 of 29

E1. ¿Cómo describe su identidad de género?

- Hombre
 - Mujer
 - Hombre transgénero
 - Mujer transgénero
 - No binario / género fluido
 - Otro
 - Prefiero no responder
-

E2. ¿Cómo describe su orientación sexual?

- Heterosexual (heterosexual)
 - Homosexual (lesbiana, gay)
 - Bisexual
 - Otra
 - Prefiero no responder
-

E3. ¿Cuál es el nivel de educación más alto que has completado?

- No se graduó de la escuela primaria.
 - No me gradué de la secundaria
 - Escuela secundaria completa
 - Algo de educación posterior a la escuela secundaria (por ejemplo, técnica)
 - Diploma / título universitario / universitario
 - Prefiero no responder
-

E4. ¿Cuál es su estado civil actual?

- Casado
 - Viviendo con una pareja
 - Viudo
 - Divorciado
 - Separado
 - Nunca casado
 - Prefiero no responder
-

E5. ¿Cuál es su grupo racial / étnico?

- Blanco
 - Negro
 - Indígena
 - Meztizo
 - Otro: _____
 - No estoy seguro
-

E6. ¿Cuál fue el ingreso familiar **TOTAL MENSUAL** que usted y otros miembros de su hogar recibieron en el **AÑO que finalizó el 31 de diciembre de 2019** ? Incluya ingresos de **TODAS LAS FUENTES**, tales como ahorros, pensiones, beneficios por discapacidad, seguridad social, alquiler, trabajo informal y seguro de desempleo, así como salarios.

- Hasta el equivalente de 1 salario mínimo mensual
 - Entre 1-4 salarios mínimos mensuales
 - 5-10 salarios mínimos mensuales
 - 11-20 salarios mínimos mensuales
 - Más de 20 salarios mínimos mensuales
-

E8. ¿Usted vive en una ...

- Área urbana
- Área rural

End of Block: Demographics
