



**Universidad
Europea** VALENCIA

Máster Universitario en PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA

Trabajo Fin de Máster

**Revisión sistemática: Cambios en el patrón de consumo de alcohol durante la pandemia
por Covid-19**

Presentado por: Sandra Navarro Pinar

Curso 2022/23

Tutora: Gloria Esperanza Martínez

Convocatoria ordinaria

Índice

Declaración de originalidad	1
Resumen, Abstract y Keywords	2
Introducción	
- Justificación	4
- Objetivos	8
Método	
- Criterios de elegibilidad	9
- Fuentes de información	10
- Estrategia de búsqueda	10
- Proceso de selección de los estudios	12
- Codificación	12
Resultados	
- Selección de estudios	13
- Características de los estudios incluidos	15
- Reafirmación de los objetivos de la revisión y las preguntas de investigación.....	20
- Interpretación de los resultados	24
Discusión	
- Resumen de los estudios	26
- Implicaciones para la práctica clínica y futuras líneas de investigación	29
- Limitaciones en los hallazgos	30
Bibliografía	31

Resumen:

Debido a la propagación del virus SARS-CoV-2 a finales del año 2019 en China, la OMS declaró el estado de pandemia mundial el 11 de marzo de 2020. Como forma de prevención se declararon ciertas medidas a nivel mundial incluyendo el confinamiento domiciliario y el distanciamiento social. El objetivo de esta revisión sistemática es averiguar si el consumo de alcohol ha variado en la población adulta de entre 18 y 90 años, residente en Europa, durante la pandemia por Covid-19, específicamente entre el año 2020 y 2022. Además de identificar posibles factores de riesgo y protección que puedan ser claves en la prevención e intervención en futuros planes.

Se realizó la revisión sistemática según los criterios PRISMA, utilizando las bases de datos "Pubmed", "Psycinfo" y "Medline" donde tras la aplicación de los criterios de elegibilidad especificando mayores de 18 años, residentes en Europa y publicados entre el año 2020 a 2022, se seleccionaron un total de 29 artículos.

La mayoría de los estudios muestran que el consumo de alcohol se ha mantenido o reducido en comparación con periodos anteriores a la pandemia, aunque se ha encontrado un aumento del consumo de alcohol relacionado con ciertas variables de vulnerabilidad como ser hombre, edad avanzada a partir de 35 años, presentar un patrón de consumo de riesgo previo y beber para afrontar la situación de estrés, entre otros. Mientras que la disminución del consumo se asocia con factores como edad joven, de entre 18 y 30 años, y vivir con familiares durante el periodo de confinamiento.

Abstract:

Due to the spread of the SARS-CoV-2 virus at the end of 2019 in China, the WHO declared a global pandemic status on 11 March 2020. As a form of prevention, certain measures were declared worldwide including home confinement and social distancing. The aim of this systematic review is to find out whether alcohol consumption has changed in the adult population aged 18-90 years living in Europe during the Covid-19 pandemic, specifically between 2020 and 2022. In addition to identifying possible risk and protective factors that may be key to prevention and intervention in future plans.

A systematic review was carried out according to the PRISMA criteria, using the databases "Pubmed", "Psycinfo" and "Medline" where, after applying the eligibility criteria specifying those over 18 years of age, resident in Europe and published between 2020 and 2022, a total of 29 articles were selected.

Most of the studies show that alcohol consumption has been maintained or reduced compared to pre-pandemic periods, although an increase in alcohol consumption has been found to be related to certain vulnerability variables such as being male, older age from 35 years, having a previous risky drinking pattern and drinking to cope with stress, among others. While a decrease in consumption is associated with factors such as young age, between 18 and 30 years old, and living with family members during the period of confinement.

Keywords: Alcohol use, Alcohol consumption, Covid-19 lockdown.

1. Introducción

1.1. Justificación

La pandemia de Covid-19 fue originada por una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARS-CoV-2 que se detectó por primera vez en la ciudad de Wuhan, China, en el mes de diciembre de 2019. La enfermedad se propagó rápidamente por todo el mundo y se declaró una pandemia mundial por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo de 2020. (OMS, 2021)

En España, se han confirmado un total de 13.845.825 casos notificados de Covid-19 y el total de casos fallecidos asciende a 120.964 personas hasta el 5 de mayo de 2023 según indican los datos del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) ofrecidos por el Ministerio de sanidad.

Debido a esta escalada de contagios y la rápida propagación del virus, a nivel mundial se establecieron ciertas medidas de prevención de los contagios. En los países europeos, las medidas de prevención adoptadas por el gobierno correspondiente fueron bastante homogéneas, y pueden agruparse según las siguiente medidas (CIDOB, 2020):

Estado legal de emergencia. La OMS declaró la pandemia por Covid-19 como emergencia sanitaria internacional durante un total de 1.191 días, con un total de 765 millones de diagnósticos y 6,9 millones de fallecimientos, aproximadamente a nivel mundial. (OMS, 2023)

Cuarentena y/o confinamiento domiciliario. Esta medida, impuesta en marzo de 2020 se mantuvo durante al menos dos meses, lo que supuso la obligación de que los ciudadanos permanecieran en casa, con excepciones como acudir a sus puestos de trabajo esenciales, realizar compras en el supermercado o acudir a un centro médico por una urgencia sanitaria.

Toque de queda. Esta medida sólo se impuso en 9 países del continente europeo, con la finalidad de limitar el horario en el cual estaba permitido salir del domicilio. (CIDOB, 2020)

Fronteras internacionales cerradas. Desde el consejo europeo, se acordó el 17 de marzo de 2020 la restricción temporal de viajes no imprescindibles desde terceros países con destino en países dentro de la Unión europea, con la finalidad de limitar la expansión del contagio del Covid-19. (BOE-A-2020-3972)

Cierre de locales de ocio, hostelería y edificios culturales que fueron abriendo con horarios y aforos limitados a partir de la desescalada progresiva de contagios. Además de limitaciones y/o prohibición de concentraciones masivas y eventos públicos con aforos mayores a 500 personas.

(ICTE, 2020) Estas medidas, junto con la limitación de la libre circulación de ciudadanos impuesta por el confinamiento domiciliario, así como las indicaciones de mantener un distanciamiento social, tuvieron como consecuencia una gran limitación de la vida social de los ciudadanos de forma presencial.

Suspensión de la enseñanza presencial. Las recomendaciones durante el estado de alarma se centraron en la educación a distancia a través de medios telemáticos, medida que afectó directamente a personas en situación de vulnerabilidad y exclusión social y que puso de relieve las deficiencias en las habilidades del profesorado, la disponibilidad de recursos en línea y la adecuación del formato de enseñanza. (Ministerio de educación y formación profesional, 2020)

La afectación de la pandemia por Covid-19 a la economía mundial supone un incremento de las disfunciones sociales y la desigualdad lo que se relaciona con determinados condicionantes de vulnerabilidad y factores de riesgo como los jóvenes, las mujeres o los enfermos crónicos entre otros. Además, las medidas de distanciamiento social dificultan los procesos relacionales como el apoyo social y las habilidades de afrontamiento, factores asociados a nivel más altos de malestar psíquico. (Ramírez, B. et al., 2021)

Todas estas medidas de prevención aplicadas durante la pandemia por Covid-19 supusieron grandes cambios en la forma de vida de los ciudadanos lo que ha influido en su bienestar psicológico, según sugiere la investigación. Uno de estos estudios, realizado en adultos españoles de entre 19 y 84 años, ha encontrado relación entre los miedos más comunes experimentados por los participantes en categorías como el contagio y/o enfermedad, el aislamiento social y los problemas de trabajo. Además, hallaron altos niveles de impacto emocional relacionados con el Covid-19, problemas de sueño y síntomas emocionales como la preocupación, el estrés, la depresión y la ansiedad, entre otros. (Sandín, B. et al., 2020)

Estos hallazgos concuerdan con los obtenidos en la revisión sistemática de artículos que evalúan esta influencia a nivel mundial, encontrando impacto de las medidas de confinamiento por la pandemia de Covid-19 en factores psicológicos como el miedo y la incertidumbre, las variables que actúan como estresores, entre ellos los factores económicos y laborales, la violencia doméstica o los cambios en los hábitos diarios. En cuanto a los trastornos psicológicos asociados a la pandemia por Covid-19, se identificaron problemas relacionados con la ansiedad, la depresión, el estrés postraumático y la adicción al alcohol. (Pedrosa, A et al., 2020).

En el citado estudio, también se identifican efectos positivos relacionados con las dificultades para adquirir bebidas alcohólicas durante la pandemia, como su impacto en la violencia

doméstica o en la atención de los servicios de emergencias por accidentes relacionados con el consumo de alcohol. Sin embargo, se encontró un aumento de síndrome de abstinencia en pacientes con adicción al alcohol, así como aumento de los suicidios en personas dependientes a esta sustancia, en países con prohibición en la venta de alcohol. (Pedrosa, A et al., 2020).

Existen diferentes factores que influyen en los patrones de consumo de alcohol, así como los problemas derivados de este. Según la OMS (2022) algunos de los factores sociales que se relacionan con este consumo son el desarrollo económico, la cultura, la disponibilidad de alcohol y las medidas de prevención aplicadas. Por otra parte, existen factores a nivel individual que actúan como variables de vulnerabilidad para un consumo problemático como son la edad, el género y las circunstancias familiares. Todas estas variables se vieron afectadas de forma directa o indirecta por las medidas aplicadas durante la pandemia por Covid-19, por lo que puede existir una relación con su influencia en el consumo de alcohol.

El consumo de alcohol en adultos es común en todo el mundo, aunque su prevalencia y patrones de consumo dependen, en gran parte, de la cultura de cada país. Según datos de la OMS, el uso nocivo del alcohol causa más de 200 enfermedades y trastornos, además de estar relacionado con 3 millones de muertes en el mundo. En personas jóvenes, de entre 20 y 39 años, el consumo de alcohol provoca el 13,5% de las defunciones, sin contar la causa de discapacidad a una edad temprana. (NIH, 2022)

En Europa, una de cada doce personas, es decir, el 8,4% de la población consume alcohol a diario según el informe de Eurostat en 2019. Además, el 28,8% de la población son consumidores semanales de alcohol y el 21% de personas con ingresos económicos elevados, tuvieron un episodio de consumo excesivo de alcohol al menos una vez al mes. ´

Por otra parte, el sistema mundial de información sobre alcohol y salud (GISAH) organismo incluido en la Organización Mundial de la Salud, encontró en 2016 que más de la mitad de la población, es decir un 57% de adultos consumió alcohol en los último 12 meses.

Otros datos que reflejan la problemática del consumo de alcohol son los obtenido en la encuesta sobre Alcohol y otras Drogas en España (EDADES) realizada por Ministerio de sanidad para el Plan Nacional sobre Drogas, en el periodo de pandemia por Covid-19 entre 2019/2020 en población general de 15 a 64 años. Según esta evaluación a nivel nacional, la prevalencia del consumo de alcohol es del 93% de personas lo han consumido alguna vez en su vida, un 77,2% lo consumió en los últimos 12 meses y el 63% de los participantes afirmó haber consumido en los últimos 30 días. Estos datos indican un aumento del consumo respecto a los datos de 2017,

es decir, en el periodo previo a la pandemia por Covid-19, además de posicionar el alcohol como la sustancia psicoactiva más consumida.

Estos datos se mantuvieron en la siguiente edición de la encuesta EDADES en 2022, con un aumento en la prevalencia del consumo en los últimos 30 días, que se situó en un 64,5% además del consumo diario que pasó de 8,8% de los participantes en 2019/2020 a un 9% de los participantes en 2022.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el consumo de alcohol como la ingesta de bebidas alcohólicas, ya sea en ocasiones especiales o como parte de la vida cotidiana. Sin embargo, el consumo de alcohol puede tener consecuencias negativas para la salud física y mental, así como influir negativamente en el bienestar social, económico y laboral de las personas.

En cuanto a los trastornos asociados al consumo de alcohol en adultos, según el Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) de 2014, encontramos los siguientes:

Trastorno por consumo de alcohol: Modelo problemático de consumo de alcohol que provoca deterioro o malestar clínicamente significativo y que se manifiesta en alguno de los siguientes hechos:

- I. Consumo de alcohol con frecuencia en cantidades superiores o periodos más prolongados de los previsto
- II. Deseo persistente o esfuerzos fracasados de abandonar o controlar el consumo.
- III. Se invierte mucho tiempo en actividades necesarias para conseguir alcohol, consumirlo o recuperarse de sus efectos.
- IV. Ansias o una gran necesidad de consumir alcohol
- V. Consumo recurrente de alcohol que lleva al incumplimiento de los deberes fundamentales en el trabajo, escuela o en el hogar.
- VI. Consumo continuado de alcohol a pesar de las consecuencias negativas a nivel social o interpersonal persistentes, provocados por los efectos del alcohol
- VII. El consumo de alcohol provoca el abandono o la reducción de actividades sociales, profesionales o de ocio.
- VIII. Consumo recurrente de alcohol en situaciones en las que provoca un riesgo físico
- IX. Continuar con el consumo de alcohol a pesar de padecer un problema físico o psicológico persistente probablemente causado por el alcohol

- X. Tolerancia a la sustancia: Necesidad de consumir cantidades cada vez mayores para conseguir los efectos deseados o efecto de la sustancia notablemente reducido tras el consumo continuado de la misma cantidad.
- XI. Abstinencia, que puede presentarse en alguno de los siguientes síntomas:
Presencia de síndrome de abstinencia: Hiperactividad del sistema nervioso autónomo, temblor en las manos, insomnio, náuseas o vómitos, alucinaciones o ilusiones transitorias, agitación psicomotora, ansiedad y/o convulsiones tónicoclónicas generalizadas.
Se consumo alcohol para evitar o aliviar los síntomas de abstinencia

Intoxicación por alcohol: Ingesta reciente de bebidas alcohólicas que conllevan comportamientos problemáticos o cambios psicológicos como conducta sexual inapropiada, agresividad, cambios de humor o juicio alterado. Algunos de los síntomas son habla pastosa, incoordinación, marcha insegura, nistagmo, alteración de la atención o la memoria, estupor y coma.

Además, según este manual propuesto por la Asociación Americana de Psicología (APA) en 2014, existen ciertos diagnósticos asociados al consumo y/o abuso del alcohol como pueden ser trastornos psicóticos, trastornos bipolares, trastornos depresivos, trastornos de ansiedad, trastornos del sueño, disfunciones sexuales, síndrome confusional y trastornos neurocognitivos. Además, el consumo continuado de alcohol está asociado a la prevalencia de enfermedades físicas como enfermedades hepáticas, enfermedades cardiovasculares, cáncer y trastornos digestivos.

El objetivo de esta revisión sistemática se centra en averiguar si el patrón de consumo de alcohol ha variado en la población adulta antes y durante la pandemia por Covid-19, es decir, entre el año 2020 y 2022, teniendo en cuenta las medidas de prevención de contagios que se tomaron al respecto. Si este consumo ha variado, el objetivo será identificar qué factores de riesgo y de protección están asociados a la variación de estos patrones de consumo.

1.2. Objetivos

Comprobar si existen cambios en los datos epidemiológicos y patrones de consumo de alcohol en la población adulta, de entre 18 y 90 años, residente en el continente europeo, durante el periodo de confinamiento por Covid-19, específicamente entre los años 2020 y 2022.

Evaluar el valor predictivo de las variables relacionadas con los posibles cambios en los patrones de consumo de alcohol de la población adulta, residente en el continente europeo, con la finalidad de identificar factores de riesgo y de protección ante el consumo de alcohol problemático.

2. Método

2.1. Criterios de elegibilidad.

En el momento de seleccionar los estudios para esta revisión sistemática se establecieron criterios de inclusión y exclusión con la finalidad de que estos artículos compartieran ciertas variables homogéneas que hicieran posible su comparación.

La población referida en esta revisión sistemática son adultos, mayores de 18 años y menores de 90 años, edad seleccionada ya que supone el límite legal para poder consumir alcohol. Además, se centró en la población europea, que en general sigue la dieta mediterránea por lo que evitamos diferencias culturales en el consumo de sustancias, en este caso, del alcohol.

Los estudios seleccionados debían evaluar el consumo de alcohol en esta población, ya fuera a partir de un cuestionario o evaluando la cantidad y/o frecuencia de estos consumos en los participantes.

Estos datos, se comparaban según el estudio con las características del consumo de alcohol antes y/o después del confinamiento debido a la pandemia por Covid-19. Estas comparaciones podían establecerse a partir de preguntas retrospectivas o comparando los datos obtenidos con las evaluaciones realizadas anteriormente en la misma población.

Las variables de resultados dependen del tipo de estudio que se realice en el artículo, en general se evalúan comparando los resultados obtenidos en su evaluación, es decir, el porcentaje de participantes que con cierta variable específica a modificado su consumo de alcohol, así como el porcentaje de participante que mostraban un aumento, mantenimiento o disminución de ese consumo.

Se incluyeron como criterios de inclusión que el estudio estuviera redactado inglés o español y publicado entre el año 2020 y 2022. En cuanto a los criterios de exclusión, se descartaron todos los estudios en población específica, como pueden ser ancianos o pacientes con alguna patología médica, así como los estudios realizados en países no pertenecientes al continente europeo, debido a las posibles diferencias culturales en el consumo de alcohol.

Todos los criterios de inclusión en los que se ha basado esta revisión sistemática están representados a continuación en la Tabla 1.

Tabla 1.

Criterios de elegibilidad para esta revisión sistemática.

Rango de edad	18 – 90 años
Ubicación geográfica	Europa
Idioma	Español o inglés
Población	Muestra representativa de población
Año de publicación	2020 - 2022

2.2. Fuentes de información.

Para realizar la búsqueda de estudios en esta revisión sistemática se emplearon diferentes bases de datos online ampliamente utilizadas dentro del campo de investigación en psicología y medicina. Se descartó el uso de Google academic debido a la gran cantidad de resultados que ofrece y la baja disponibilidad de filtros que puedan favorecer la especificación de esos resultados a nuestros objetivos de forma precisa.

Para la búsqueda de los artículos que forman parte de este estudio, se realizaron búsquedas en las bases de datos Pubmed, que fue consultada por última vez el 26 de enero de 2023, la base de datos Psycinfo cuya fecha de consulta fue en 26 de marzo de 2023 y la base de datos Medline, revisada por última vez el 27 de marzo de 2023.

2.3. Estrategia de búsqueda.

Para realizar la búsqueda de estudios para la revisión sistemática se siguieron los criterios establecidos en la declaración PRISMA (Page et al., 2021)

En una primera búsqueda en la base de datos *Pubmed*, se emplearon los términos ((Alcohol consumption) OR (Alcohol use)) AND (Covid-19 lockdown) en búsqueda avanzada con los que se obtuvieron 511 resultados. Con la finalidad de precisar más los resultados en función de los objetivos establecidos en esta revisión sistemática, se especificaron los términos para que aparecieran específicamente en el título y/o en el abstract de los artículos por lo que la búsqueda se realizó de esta forma ((Alcohol consumption[Title/Abstract]) OR (alcohol use[Title/Abstract])) AND (Covid-19 lockdown[Title/Abstract]). En este caso, se redujeron los resultados hasta un total de 112 artículos.

Tal y como se establece en la declaración PRISMA, se aplicaron los filtros correspondientes a los criterios de inclusión dispuestos en la revisión sistemática, que en este caso fueron los siguientes:

1. Disponibilidad del texto: Texto completo disponible.
2. Fecha de publicación: Desde el año 2020.
3. Idioma de la publicación: español o inglés.
4. Edad: Adultos mayores de 18 años.
5. Población: Humana

En esta última búsqueda se obtuvieron un total de 37 resultados que pasaron a ser examinados de forma individual por la autora.

En cuanto a la base de datos *Psycinfo*, se emplearon los términos [KW Alcohol use OR KW Alcohol consumption AND KW Covid-19 lockdown] en búsqueda avanzada con los que se obtuvieron 16.714 resultados. Se establecieron los siguientes filtros, con la finalidad de precisar los resultados a los objetivos de nuestro estudio:

1. Disponibilidad del texto: Acceso abierto
2. Fecha de publicación: 2020 – 2022
3. Idioma de la publicación: inglés o español
4. Edad: Adultos mayores de 18 años
5. Población: Humana

En total, se obtuvieron 6 artículos que fueron examinados de forma individual para comprobar si cumplían los criterios de elegibilidad.

Por último, en la base de datos *Medline*, se realizó una búsqueda avanzada empleando los términos [AB Alcohol use OR AB Alcohol consumption AND AB Covid-19 lockdown] con los que se obtuvo un total de 217 resultados. Se aplicaron los siguientes filtros:

1. Disponibilidad del texto: Texto completo
2. Fecha de publicación: 2020 – 2022
3. Idioma de la publicación: inglés o español
4. Edad: Adultos mayores de 18 años
5. Geografía: Países europeos

Con ello obtuvimos un total de 21 estudios que fueron revisados de forma individual, en conjunto con los obtenidos anteriormente en las bases de datos, con la finalidad de cribar los estudios que no cumplieran con los criterios de inclusión establecidos en la revisión sistemática.

Tabla 2.

Términos de búsqueda en bases de datos.

Pubmed		
Alcohol use	(OR) Alcohol consumption	(AND) Covid-19 lockdown
Psycinfo		
Alcohol use	(OR) Alcohol consumption	(AND) Covid-19 lockdown
Medline		
Alcohol use	(OR) Alcohol consumption	(AND) Covid-19 lockdown

2.4. Proceso de selección de los estudios.

En esta fase, se seleccionaron 37 estudios obtenidos de la base de datos Pubmed, 6 artículos resultado de la búsqueda en Psycinfo y 21 estudios hallados en la página Medline. En total, se estudiaron 64 artículos de forma individual por la autora, a través de la lectura del resumen o abstract y, en caso de no disponer de información suficiente para determinar si cumplían con los criterios de elegibilidad establecidos en apartados anteriores, se estudió el método y resultados de alguno de los artículos.

En total, se descartaron 35 artículos que no cumplían con los criterios de inclusión determinados en esta revisión sistemática y establecidos en función de los objetivos.

Se descartaron 16 artículos ya que eran estudios realizados en poblaciones no representativas de la población adulta europea, ya sean por padecer patologías concretas o por poseer ciertas variables características. Se descartaron 6 artículos por realizarse estos estudios en países que no pertenecen al continente europeo, 5 artículos estaban duplicados entre las diferentes bases de datos, 5 artículos no cumplían con las variables de resultados establecidas en los criterios de elegibilidad y 3 artículos relacionaban el consumo de alcohol con trastornos alimentarios.

2.5. Codificación.

Para la comparación de los 29 artículos que finalmente se incluyeron en esta revisión sistemática, se emplearon las tablas 2, 3, 4 y 5 en las cuales se introdujeron las variables más relevantes para esta revisión sistemática de cada uno de los estudios, relacionadas con los objetivos propuestos.

En la tabla 2, figura el tipo de estudio realizado diferenciando entre una metodología transversal o longitudinal. Se estableció también el tamaño de la muestra total y la proporción de género por la que estaba compuesta dicha muestra, es decir el porcentaje de hombres y mujeres.

Por otra parte, se establecieron los límites de edad, cuando el estudio los indicaba ya que algunos de ellos solo marcaban el límite inferior de este parámetro, es decir, mayores de 18 años. El país o países donde se realizaban los estudios y se evaluaba a los participantes, y por último el objetivo principal del estudio en cuestión.

En cuanto a los resultados, se agruparon en dos tablas diferentes, expuestas en los siguientes apartados. En la tabla 4, se indica por cada estudio, los factores de protección y los factores de riesgo que ese encontraron en las muestras. Por una parte, los factores de riesgo son aquellas variables que se relacionaban significativamente con un aumento en el consumo de alcohol, y que fueron codificadas en función de si se trataban de variables sociodemográficas, como puede ser el sexo o la edad, y variables psicológicas. Por otra parte, en los factores de protección constan aquellas variables que significativamente se relacionaron con la disminución del consumo de alcohol durante la pandemia por Covid-19.

Por último, se representó en la tabla 3 el porcentaje de participante que habían aumentado, mantenido o disminuido su consumo de alcohol durante la pandemia por Covid-19 de cada estudio respectivamente.

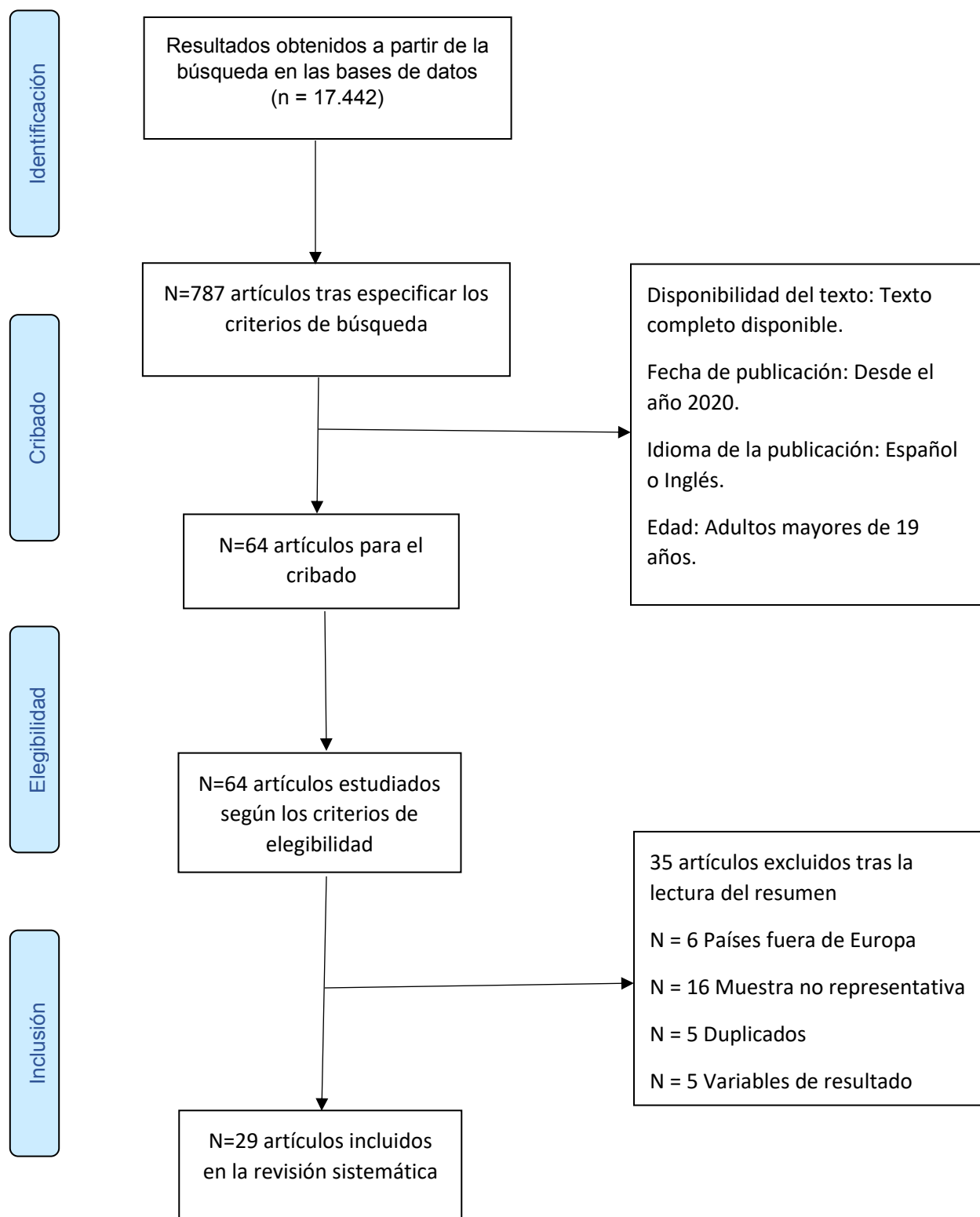
3. Resultados.

3.1. Selección de estudios.

Tal y como se ha descrito el apartado anterior, se obtuvieron 17.442 resultados en las búsquedas generales en las bases de datos, siendo 511 resultados en Pubmed, 16.714 estudios obtenidos en Psycinfo y 214 resultados en la búsqueda realizada en Medline. Aplicando los filtros correspondientes para acotar los resultados a la población y condiciones requeridas por los objetivos de esta revisión sistemática, se acotaron a un total de 64 estudios que fueron revisados de forma individual. Tras descartar los estudios que no cumplían con las condiciones de elegibilidad expuestas anteriormente, esta revisión sistemática se realiza con un total de 29 artículos. Este proceso según los criterios de la declaración PRISMA queda especificado a continuación en la figura 1.

Figura 1.

Diagrama de flujo según los criterios de la declaración PRISMA.



3.2. Características de los estudios incluidos.

Tabla 3.

Características principales de los artículos incluidos en la revisión sistemática.

Estudio	Tipo de estudio	Muestra	Proporción de género	Edad	País	Objetivo
Aresi et al., 2022	Longitudinal	N = 7686	50,1% mujeres	18 – 34 años	Italia	Patrones de consumo de alcohol entre adultos italianos antes y durante el confinamiento
Bollen et al., 2022	Longitudinal	N = 1693	58% mujeres	18 – 90 años	Bélgica	Evaluación longitudinal del consumo de alcohol: Influencia de edad y patrones previos de consumo
Carbia et al., 2022	Transversal	N = 713	68,4% mujeres	18 – 60 años	Irlanda	Factores asociados a los cambios en el consumo de alcohol durante el confinamiento
Dębski et al., 2021	Transversal	N = 538	76,8% mujeres	18 – 70 años	Polonia	Relación entre la resiliencia como factor de protección ante ansiedad, consumo de alcohol y agresividad
Evans et al., 2021	Longitudinal	N = 254	86 % mujeres	18 – 31 años	Reino Unido	Efectos del confinamiento en la salud mental, el bienestar, el sueño y el consumo de alcohol
Fernandes et al., 2021	Transversal	N = 1666	73,2% mujeres	18 – 88 años	Portugal	Cambios de la población en consumo de alcohol, bebidas estimulantes, sust. ilegales y fármacos.

Estudio	Tipo de estudio	Muestra	Proporción de género	Edad	País	Objetivo
Foster et al., 2021	Transversal	N = 1128	71,5% mujeres	MD= 45 años	Reino Unido	Predictores de riesgo en el consumo de alcohol durante el confinamiento
Glowacz et al., 2020	Transversal	N = 2871	79% mujeres	18 – 85 años	Bélgica y Francia	Evaluación del malestar psicológico relacionado con la crisis por la Covid-19
Hardie et al., 2022	Longitudinal	N=252.616	-	-	Reino Unido	Impacto del confinamiento en el consumo de alcohol
Hooijdonk et al., 2022	Transversal	N = 9967	70,3% mujeres	18 – 30 años	Países bajos	Impacto de la pandemia por Covid-19 en tabaquismo, consumo de alcohol y consumo de cannabis
Izzo et al., 2021	Transversal	N = 1.519	71,6% mujeres	Mayores de 18 años	Italia	Cambios y hábitos alimentarios durante el confinamiento
Jackson et al., 2021	Transversal	N = 20.558	50,9% mujeres	Mayores de 16 años	Reino Unido	Evaluación de cambios en el consumo de alcohol y tabaco después del confinamiento

Estudio	Tipo de estudio	Muestra	Proporción de género	Edad	País	Objetivo
Jackson et al., 2020	Transversal	N = 36.980	51% mujeres	Mayores de 18 años	Inglaterra	Cambios en la conductas de fumar, beber y dejar de fumar antes y durante la pandemia por Covid-19.
Jacob et al., 2021	Transversal	N = 691	61% mujeres	Mayores de 18 años	Reino Unido	Consumo de alcohol y salud mental durante el confinamiento
Kolokotroni et al., 2021	Transversal	N = 745	74% mujeres	18 – 76 años	Chipre	Efectos del confinamiento en el estilo de vida, el estrés, el apoyo social y el uso de sustancias de riesgo
Koopmann et al., 2021	Transversal	N = 3245	64% mujeres	18 – 80 años	Alemania	Efectos de la pandemia por Covid-19 en el consumo de alcohol y tabaco en Alemania
Laghi et al., 2022	Transversal	N = 1533	73% mujeres	18 – 26 años	Italia	Factores individuales y contextuales del consumo problemático de alcohol durante el confinamiento por Covid-19
Matone et al., 2022	Transversal	N = 34.964	70,5% mujeres	Mayores de 18 años	21 países (Europa)	Relación entre las medidas de la pandemia por Covid-19 y el consumo de alcohol

Estudio	Tipo de estudio	Muestra	Proporción de género	Edad	País	Objetivo
McAloney-Kocaman et al., 2022	Longitudinal	N = 1.268	70,1% mujeres	18 – 84 años	Reino Unido	Factores asociados con el cambio en el consumo de alcohol durante el primer confinamiento
Merlo et al., 2021	Transversal	N = 761	61,6% mujeres	Mayor es de 18 años	Países bajos	Estado de ánimo y cambios en el consumo de alcohol durante el confinamiento
Merlo et al., 2022	Transversal	N = 761	62% mujeres	18 – 90 años	Países bajos	Consumo de alcohol en ocasiones de mayor consumo y resacas durante el confinamiento
Niedzwiedz et al., 2021	Longitudinal	N = 27.141	52,1% mujeres	Mayor es de 18 años	Reino Unido	Salud mental antes y durante el primer confinamiento por Covid-19
Panno et al., 2020	Transversal	N = 1519	76% mujeres	18 – 74 años	Italia	Asociación entre el estrés por la pandemia Covid-19, problemas con el consumo de alcohol y otras adicciones
Rolland et al., 2020	Transversal	N = 11.391	52% mujeres	16 – 80 años	Francia	Factores de aumento en los hábitos relacionados con la adicción durante la pandemia por Covid-19

Estudio	Tipo de estudio	Muestra	Proporción de género	Edad	País	Objetivo
Sidor et al., 2020	Transversal	N = 1097	95,1% mujeres	Mayores de 18 años	Polonia	Efectos del confinamiento en hábitos nutricionales y de consumo
Skotnicka et al., 2021	Transversal	N = 1071	56% mujeres	18 – 90 años	Polonia, Austria y Reino Unido	Cambios en los hábitos antes y durante la pandemia por Covid-19
Steffen et al., 2021	Transversal	N = 2067	71% mujeres	Mayores de 18 años	Alemania	Alteración del consumo de alcohol durante el confinamiento por la pandemia Covid-19
Taeymans et al., 2021	Transversal	N = 815	88% mujeres	Mayores de 18 años	Suiza	Diferencias en los hábitos y estilo de vida durante el confinamiento por Covid-19
Vanderbruggen et al., 2020	Transversal	N = 3632	70% mujeres	Mayores de 18 años	Bélgica	Cambios en el consumo de alcohol, tabaco y cannabis durante la pandemia por Covid-19.

3.3. Reafirmación de los objetivos de la revisión y las preguntas de investigación.

Objetivo 1: Comprobar si existen cambios en los datos epidemiológicos y patrones de consumo de alcohol en la población adulta, de entre 18 y 90 años, residente en el continente europeo, durante el periodo de confinamiento por Covid-19, es decir entre el año 2020 y 2022.

Según los resultados obtenidos en esta revisión sistemática, podemos afirmar que la mayoría de la población adulta residente en el continente europeo ha variado su consumo de alcohol. La gran parte de los participantes que han colaborado en las evaluaciones han reducido su consumo de alcohol durante el confinamiento, aunque hay cierto porcentaje de personas que han aumentado este consumo. En la siguiente tabla se presentan la proporción de participantes que han variado su consumo de alcohol durante la pandemia por Covid-19, ya fuera aumentando, reduciendo o manteniendo el consumo de alcohol que realizaban en periodos anteriores y/o posteriores a la pandemia mundial.

Tabla 4.

Proporción de cambios en el consumo de alcohol durante la pandemia por Covid-19.

Estudio	Aumentado	Mantenido	Disminuido
Bollen et al., 2022	41,6%	23,4%	34,9%
Carbia et al., 2022	14,6%	19,6%	65,8%
Fernandes et al., 2021	16%		
Izzo et al., 2021	4%	15%	81%
Jackson et al., 2020	39,5%		7,8%
Jacob et al., 2021	17%		
Kolokotroni et al., 2021	14,5%		
Koopmann et al., 2021	35,5%	42,9%	21,3%
Matone et al., 2022	55%	2%	43,2%
McAloney-Kocaman et al., 2022	35,2%	38,7%	26,1%
Merlo et al., 2021	31%	30,7%	38,3%
Rolland et al., 2020	23,2%	57,8%	16,4%
Sidor et al., 2020	14,6%	77%	
Steffen et al., 2021		42%	44%
(Jóvenes)	14%		

Steffen et al., 2021 (Maduros >50 años)	17%	76%	7%
Vanderbruggen et al., 2020	30,3%	66%	13,7%

Objetivo 2: Evaluar el valor predictivo de las variables relacionadas con los posibles cambios en los patrones de consumo de alcohol de la población adulta, residente en el continente europeo con la finalidad de identificar factores de riesgo y de protección ante el consumo de alcohol problemático.

En los diferentes estudios incluidos en la revisión sistemática, se ha encontrado relación significativa entre las variaciones en el consumo de alcohol y ciertas variables sociodemográficas. A continuación, se presenta una tabla con los diferentes estudios, y las variables sociodemográficas asociadas a la disminución del consumo de alcohol, es decir, variables de protección, y las variables asociadas a una mayor probabilidad de aumento en el consumo de alcohol, variables de vulnerabilidad.

Tabla 5.

Variables sociodemográficas de vulnerabilidad y de protección.

Estudio	Variables de vulnerabilidad	Variables de protección
Aresi et al., 2022	Hombres	
Bollen et al., 2022	Edad mediana Edad avanzada	Jóvenes 18 – 30 años
Carbia et al., 2022	Hombres Edad avanzada	
Evans et al., 2021		Jóvenes
Fernandes et al., 2021	Hombres 31 – 50 años	
Foster et al., 2021	Hombres	
Glowacz et al., 2020		Jóvenes 18 – 30 años
Hooijdonk et al., 2022	Hombres	
Jackson et al., 2020	Mujeres	
Jacob et al., 2021	Jóvenes 18 – 34 años	
Koopmann et al., 2021	Mediana edad	

McAloney-Kocaman et al., 2022	Jóvenes	
Merlo et al., 2021	Hombres	
Merlo et al., 2022	Hombres	Jóvenes 18 – 35 años
Niedzwiedz et al., 2020	Mayores de 25 años	
	Mujeres	
Panno et al., 2020	Hombres	
Rolland et al., 2020	30 – 49 años	
Steffen et al., 2021		Jóvenes Mujeres
Vanderbruggen et al., 2020	Jóvenes	

Las evaluaciones incluidas en estos estudios relacionaron significativamente ciertas variables de personalidad, conductuales y/o psicológicas de los participantes con una mayor probabilidad de disminuir el consumo de alcohol durante la pandemia por Covid-19, es decir, que pudieran estar actuando como factores de protección ante un consumo de riesgo. También se encontraron factores asociados a una mayor probabilidad de aumentar el consumo de alcohol durante la pandemia, lo que podrían considerarse variables de riesgo ante un patrón de consumo peligroso.

Tabla 6.

Factores de riesgo y de protección asociados al cambio en el consumo de alcohol.

Estudio	Variables de riesgo	Variables de protección
Aresi et al., 2022	Patrón de consumo de riesgo previo Motivación para beber: Afrontamiento	
Bollen et al., 2022	Patrón de consumo de riesgo previo Motivación para beber: Afrontamiento	
Carbia et al., 2022	Puntuaciones alta en depresión y hostilidad	Motivación para beber: Social

Debski et al., 2021	Resiliencia Apertura a la experiencia Sin trabajo	
Fernandes et al., 2021	Estudiantes que además trabajan	
Foster et al., 2021	Motivación para beber: Gestión emocional No vivir con sus padres	
Hooijdonk et al., 2022	Relación de pareja complicada Síntomas depresivos Bajos recursos socioeconómicos	Relación de pareja estable Recursos económicos de sus padres
Jackson et al., 2021	Estrés asociado a la pandemia por Covid-19	
Jacob et al., 2021	Mala salud mental Síntomas depresivos Estrés asociado a la pandemia por Covid-19	
Koopmann et al., 2021	Consumo previo a la pandemia mayor a una vez a la semana Incumplimiento de las restricciones Nivel socioeconómico bajo o muy bajo	
Laghi et al., 2022	Vivir solo y/o con compañeros de piso Trabajo suspendido por la pandemia	Nivel socioeconómico alto Vivir con familiares
Matone et al., 2022	Patrón de consumo de riesgo	Patrón de consumo sin riesgo (Puntuaciones bajas en AUDIT-C)

	Estudiantes	
McAloney-Kocaman et al., 2022	Trabajadores de riesgo (sanitarios) Estrés asociado a la pandemia por Covid-19	Vivir con hijos en casa Ingresos económicos elevados
Merlo et al., 2021	Mayor nivel de estrés Fumadores	
Panno et al., 2020	Puntuación alta en impulsividad Estudiantes	
Rolland et al., 2020	Desempleados Menor bienestar percibido Estrés asociado a la pandemia por Covid-19	
Sidor et al., 2020	Personas con trastorno por consumo de alcohol Desempleados	
Skotnicka et al., 2021	Cambio del lugar de su empleo Vivir con niños en casa	
Vanderbruggen et al., 2020	Trabajadores no sanitarios Desempleados	

3.4. Interpretación de los resultados.

En España se realiza cada dos años la encuesta EDADES que evalúa a nivel nacional a partir de una encuesta el consumo de alcohol, drogas y otras adicciones. El último informe durante la pandemia por Covid-19 corresponde al periodo entre 2019-2020.

Encontramos una prevalencia mayor en hombres, con un 82,7% de participantes varones que han consumido alcohol en los últimos 12 meses, respecto al 71,6% de mujeres. Estos resultados concuerdan con los obtenidos en esta revisión sistemática ya que la mayoría de los estudios encuentra relación positiva entre la variable sociodemográfica de género varón con un consumo de alcohol elevado o problemático. (Aresi et al., 2022; Carbia et al., 2022; Fernandes et al., 2021;

Foster et al., 2021; Hooijdonk et al., 2022; Merlo et al., 2021; Merlo et al., 2022; Panno et al., 2020)

En cuanto a las motivaciones evaluadas en este informe del plan nacional sobre drogas, encontramos como la mayoría de las participantes consumen alcohol porque es divertido, seguido por un 37% de hombres que les gusta beber alcohol, mientras que un 18,1% de mujeres expresan que su motivación para beber es encajar en un grupo. Entender estas motivaciones pueden estar relacionadas con las variaciones en el consumo de alcohol durante la pandemia, ya que el contexto social del consumo de alcohol quedó paralizado por las restricciones.

Por otra parte, en este periodo durante la pandemia se encontró un 3,8% de hombres y un 2,8% de mujeres que afirmaban que su motivación para beber era evitar la depresión, lo que podría estar relacionado con los resultados de los estudios, incluidos en esta revisión sistemática, que encuentran relaciones entre el aumento del consumo de alcohol durante las restricciones como forma de gestión emocional, que además estaba relacionado con síntomas depresivos o el estrés. (Aresi et al., 2022; Bollen et al., 2022; Carbia et al., 2022; Foster et al., 2021; Hooijdonk et al., 2022; Jackson et al., 2021; Jacob et al., 2021; Koopmann et al., 2021; Merlo et al., 2021; Rolland et al., 2020)

Esta misma encuesta se realizó en el periodo tras la pandemia por Covid-19, del 15 de febrero al 3 de junio de 2022 donde encontraron una prevalencia de consumo del 82,1% y 70,8% de consumidores de alcohol hombres y mujeres, respectivamente. Esta prevalencia apenas varía en comparación con la hallada en el periodo durante la pandemia por Covid-19 por lo que es posible que las variaciones en el consumo durante el confinamiento volvieran a la prevalencia anterior a la aplicación de las restricciones. La mayoría de los consumidores tenían entre 45-54 años, resultado acorde con ciertos estudios incluidos en esta revisión sistemática. (Bollen et al., 2022; Carbia et al., 2022; Fernandes et al., 2021; Koopmann et al., 2021; Rolland et al., 2020)

A nivel europeo, se encuentran resultados similares en la Encuesta web europea sobre drogas en 2021: 21 países de la UE y Suiza. Un 94% de los encuestados declararon haber consumido alcohol en el año 2021, cuando aún quedaban restricciones por la pandemia por Covid-19. Además, un 78% de los encuestados afirmaron que su motivación para consumir sustancias, incluido el alcohol, era para reducir el estrés y relajarse.

Estos resultados, reflejan un consumo generalizado de alcohol en la población adulta europea, lo que concuerda con los resultados obtenidos en la revisión sistemática, aunque no parece que

los cambios en este consumo se hayan mantenido tras la pandemia, aunque será necesario contrastarlo en futuras investigaciones.

Las variables sociodemográficas de riesgo, ser hombre y de edad avanzada, parecen mantenerse a lo largo del tiempo, es decir, en periodos anteriores y posteriores a la pandemia, lo que también coincide con los resultados arrojados por los estudios incluidos.

En cuanto a las motivaciones para consumir alcohol relacionadas con la gestión emocional y los patrones de consumo de riesgo previos, parecen ser claves para el desarrollo de problemáticas relacionadas con el uso de alcohol.

4. Discusión.

4.1. Resumen de los estudios

De los 29 estudios incluidos en esta revisión sistemática, un 86% de los estudios han identificado que los participantes han mantenido o disminuido su consumo de alcohol durante el periodo de confinamiento por la pandemia Covid-19, a excepción de un 14% de las investigaciones incluidas donde se halló un aumento del consumo en este periodo de tiempo comprendido entre 2020 y 2022. En concreto, se encuentra un aumento del consumo de alcohol (Skotnicka et al., 2021; Vanderbruggen et al., 2020) sobre todo en consumo de alcohol de alto riesgo, aunque por otra parte, también se produce un aumento en el porcentaje de personas que intenta reducir su consumo (Jackson et al., 2021). En comparación con el periodo anterior a la pandemia por Covid-19, se detectó un aumento del 39,5% del consumo de alcohol de alto riesgo en todos los grupos de edad, especialmente en mujeres (Jackson et al., 2020).

Existen algunas variables sociodemográficas que se asociaron significativamente con el aumento en el consumo de alcohol durante el periodo de confinamiento por Covid-19. Los estudios incluidos en esta revisión sistemática realizaron sus evaluaciones en participantes adultos, mayores de edad, estableciendo unos límites de edad amplios, lo que permite hacer comparaciones entre los diferentes grupos de edad. En el caso de los jóvenes, se suele limitar la edad entre los 18 y 35 años, diferentes estudios asocian este rango de edad con un aumento de la probabilidad de disminuir el consumo de alcohol durante el confinamiento (Bollen et al., 2022; Evans et al., 2021; Glowacz et al., 2020; Merlo et al., 2022; Steffen et al., 2021) mientras que existen otros estudios donde se encontró el efecto contrario, es decir, el hecho de ser adulto joven se asoció con mayor riesgo de aumentar su consumo de alcohol (Jacob et al., 2021; McAloney-Kocaman et al., 2022; Vanderbruggen et al., 2020).

Algunos de los estudios que limitaron sus evaluaciones a población adulta joven, que cumple con los límites de edad entre 18 y 35 años aproximadamente, encontraron una reducción del consumo de alcohol en consumidores moderados, mientras que existe un grupo de riesgo de hombres que consumían a diario (Aresi et al., 2022). También se detectaron ciertas variables asociadas significativamente con el aumento en el consumo de alcohol en este grupo de edad, como un nivel socioeconómico bajo o muy bajo, vivir solo o con compañeros de piso durante el confinamiento por Covid-19 y que su trabajo estuviera suspendido durante la pandemia (Laghi et al., 2022).

Por otra parte, se hallaron resultados significativos que asociaban el grupo de mediana edad, es decir, participantes entre 35 y 55 años con un aumento en la probabilidad de incrementar el consumo de alcohol durante el confinamiento por Covid-19 (Bollen et al., 2022; Fernandes et al., 2021; Carbia et al., 2022; Koopmann et al., 2021; Rolland et al., 2020).

Otra de las variables sociodemográficas que se identificó su relación significativa con los cambios en el consumo de alcohol, fue el género de los participantes. En general, la mayoría de los estudios encontraron una asociación significativa con los participantes hombres y una mayor probabilidad de aumentar su consumo de alcohol durante el periodo de pandemia por Covid-19 (Aresi et al., 2022; Carbia et al., 2022; Fernandes et al., 2021; Foster et al., 2021; Hooijdonk et al., 2022; Merlo et al., 2021; Merlo et al., 2022; Panno et al., 2020).

En cuanto a las participantes mujeres se encontraron resultados que asociaban esta variable con un aumento de la probabilidad de un mayor consumo de alcohol durante la pandemia por Covid-19 (Jackson et al., 2020; Niedzwiedz et al., 2021) mientras que otro estudio relaciona la variable de género mujer como factor asociado con una menor probabilidad de aumentar el consumo de alcohol, es decir, como factor de protección (Steffen et al., 2021).

En los artículos incluidos en esta revisión sistemática también se encontró relación significativa entre los cambios en el consumo de alcohol y otras variables evaluadas, englobadas dentro de factores psicológicos afectados por las medidas tomadas por la pandemia por Covid-19.

Uno de estos factores es presentar un patrón de consumo de riesgo previo, estos participantes que tenían antecedentes de consumo problemático se relacionó significativamente con un aumento del consumo de alcohol durante la pandemia y el confinamiento por Covid-19 (Aresi et al., 2022; Bollen et al., 2022; Koopmann et al., 2021; Matone et al., 2022; Sidor et al., 2020) mientras que, por el contrario, un consumo previo más motivado por factores sociales (Carbia et al., 2022) y consumidores de bajo riesgo según las puntuaciones obtenidas el cuestionario

AUDIT-C (Matone et al., 2022) se relacionó con una menor probabilidad de aumentar el consumo de alcohol durante la pandemia.

Las medidas de prevención de contagios determinadas en cada estado del continente europeo y que suponían principalmente un aislamiento social, se han asociado también con los cambios hallados en el consumo de alcohol de la población adulta. Los participantes que aumentaron su consumo de alcohol en este periodo también presentaban otras variables como consumo de alcohol como medida de afrontamiento de la situación (Aresi et al., 2022; Carbia et al., 2022), preocupación sobre las posibles consecuencias de la pandemia a nivel económico (McAloney-Kocaman et al., 2022), consumo de alcohol con motivación emocional, es decir, como forma de gestionar emociones desagradables (Foster et al., 2021), puesto de trabajo suspendido por las medidas de confinamiento establecidas durante la pandemia (Laghi et al., 2022), mayores puntuaciones de estrés asociadas a la pandemia por Covid-19, no estar de acuerdo con las restricciones impuestas por el estado (Koopmann et al., 2021), trabajadores no sanitarios (Vanderbruggen et al., 2020), o el cambio en el lugar de trabajo debido a la pandemia (Skotnicka et al., 2021)

Por otra parte, también se encontró una asociación significativa entre los cambios encontrados en ciertas variables psicológicas y el aumento en la probabilidad de un mayor consumo de alcohol. Algunas de estas variables son un aumento de síntomas depresivos y una mala salud mental en general (Jacob et al., 2021; Hooijdonk et al., 2022), mayor nivel de estrés (Merlo et al., 2021; Rolland et al., 2020), puntuaciones altas en impulsividad (Panno et al., 2020), en hostilidad (Carbia et al., 2022) y en apertura a la experiencia y resiliencia, donde se encontró una relación positiva con el consumo de alcohol (Debsky et al., 2021)

Otras variables que se asociaron con una mayor probabilidad de aumentar el consumo de alcohol durante la pandemia fueron vivir solo o con compañeros de piso (Laghi et al., 2022), estar desempleado (Fernandes et al., 2021; Vanderbruggen et al., 2020; Skotnicka et al., 2021; Rolland et al., 2020), ser fumador (Panno et al., 2020), formar parte de una relación romántica complicada (Hooijdonk et al., 2022), y tener ingresos económicos bajos o muy bajos (Hooijdonk et al., 2022; Laghi et al., 2022).

Existe falta de homogeneidad en los resultados en cuanto a la variable relacionada con vivir con niños en casa, ya que en el estudio de Vanderbruggen et al., 2020 identifican este factor con una mayor probabilidad de aumentar el consumo, mientras que en la investigación de McAloney-

Kocaman et al., 2022 se identificó como factor de protección, es decir, se asociaba con una menor probabilidad de aumentar el consumo de alcohol durante el periodo de pandemia.

Mientras que las variables asociadas a una menor probabilidad de aumentar el consumo de alcohol, y que podrían actuar como factor de protección ante el consumo de riesgo durante la pandemia se identificaron tener ingresos económicos elevados (McAloney-Kocaman et al., 2022; Hooijdonk et al., 2022), tener una relación estable y vivir con la familia (Hooijdonk et al., 2022).

4.2. Implicaciones para la práctica clínica y futuras líneas de investigación.

Una de las conclusiones generales que se pueden desarrollar a partir de los resultados obtenidos en esta revisión sistemática, es que existe un cambio en el patrón de consumo de alcohol de los adultos durante la pandemia por Covid-19. La mayoría de los estudios incluidos en la revisión señalan una disminución del consumo de alcohol respecto al patrón de consumo de alcohol previo a la pandemia, lo que podría estar relacionado con las variables contextuales, sociales y psicológicas que afectaron a las personas durante las medidas de confinamiento.

Teniendo esto en cuenta, podría ser beneficioso para la prevención a nivel de la población general adulta europea, incluir en estos planes las variables o factores que han demostrado disminuir la probabilidad de consumir alcohol, tal y como se representó en la tabla 6. Estos programas de prevención se han centrado generalmente a la prevención desde un nivel escolar, para población joven y/o adolescente, aunque es importante conocer el patrón de consumo de alcohol en adultos, así como la influencia de las variables asociadas a este consumo, con la finalidad de prevenir que ese consumo pueda generar problemas de salud e incluso desarrollar trastorno por consumo de alcohol.

Por otra parte, las variables sociodemográficas evaluadas en los estudios incluidos en esta revisión sistemática concluyen como factor de riesgo a la población de género masculino, así como el rango de mediana edad y edad avanzada, es decir entre los 34 a 50 años, así como los participantes mayores de 50 años. Se trata de factores relevantes que deberían tenerse en cuenta, no sólo a la hora de prevenir un patrón de consumo de riesgo a nivel poblacional, sino como variables de riesgo dentro de espacios destinados a la psicología clínica, donde deberá evaluarse la posible influencia de el consumo de alcohol con otras problemáticas y/o trastornos, o dentro de la psicología laboral, donde estos consumos pueden influir en diferentes ámbitos como el clima laboral, la productividad, el burnout, bajas laborales, entre otras.

Otro de los hallazgos encontrados en esta revisión sistemática se centra en los factores contextuales y variables psicológicas relacionadas con un aumento o una disminución en el consumo de alcohol. Estas variables, que podrían actuar como factores de riesgo en la población adulta son presenta un patrón de consumo de riesgo previo, consumir alcohol con la motivación de afrontar el estrés o presentar una mala salud mental, así como síntomas de ansiedad y/o depresión. Es importante evaluar la influencia de estas variables en los patrones de consumo problemático y su relación con la necesidad y capacidad de la población general para acceder a los sistemas de salud mental, así como la especialización de la respuesta que puede darse desde los dispositivos sanitarios.

4.3. Limitaciones en los hallazgos

Una de las limitaciones que presenta esta revisión sistemática se debe a la falta de homogeneidad de la población seleccionada. El rango de edad establecido entre los 18 y 90 años es muy amplio, y engloba a grupos de personas en diferentes momentos vitales, con características diferentes en cuanto a conductas de consumo y, por lo tanto, relevantes en el consumo de alcohol. Una posible línea de investigación a futuro podría limitar estos rangos de edad con la finalidad de que sean ajustados a los momentos vitales como pueden ser la juventud, que se ha asociado con un consumo más social durante fines de semana (Bollen et al., 2022; Glowacz et al., 2020) o a una edad madura a partir de los 50 años, donde se encuentra un consumo preferentemente en familia o con sus parejas (Carbia et al., 2022; Koopmann et al., 2021; Rolland et al., 2020).

Otro factor importante que puede afectar negativamente a los hallazgos encontrados en esta revisión sistemática es la ausencia de un criterio único en todos los estudios para evaluar las diferencias en el consumo de alcohol. Ciertos artículos seleccionados en la revisión sistemática, en concreto un 68%, incluían total o parcialmente preguntas del Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) desarrollado por la OMS (Babor et al., 2008, p. 971) aunque no presentaban sus resultados directamente, sino la relación entre estos resultados con otras cuestiones evaluadas. Esta falta de criterio único para evaluar las diferencias en el consumo de alcohol dificulta la comparación entre los datos obtenidos en las diferentes evaluaciones.

Por otra parte, las diferencias en el consumo de alcohol de los participantes se evaluaban en la mayoría de los estudios a través de preguntas donde estos informaban de forma subjetiva y según su criterio de un aumento, disminución o mantenimiento del nivel de consumo previo al

confinamiento por Covid-19. Sería necesario determinar un criterio de evaluación para la frecuencia y cantidad del consumo de alcohol, que acote de forma más precisa los parámetros de unidad de alcohol.

Por otra parte, los estudios incluidos en esta revisión sistemática fueron publicados en el periodo comprendido entre el año 2020 hasta el año 2022, lo que implica que la comparación de las diferencias en el consumo de alcohol antes y durante la pandemia por covid-19 no se establecen, en la mayoría de los casos, entre datos evaluados en el periodo anterior a la pandemia, sino a partir del empleo de preguntas retrospectivas.

Una posible línea futura de investigación sería comparar cuantitativamente los datos sobre consumo de alcohol en adultos en periodos anteriores a la pandemia por covid-19 y los evaluados en los estudios incluidos en esta revisión sistemática, es decir, durante el periodo de confinamiento.

5. Bibliografía.

- Aresi, G., Sorgente, A., Cleveland, M. J. & Marta, E. (2022). *Patterns of Alcohol Use Among Italian Young Adults Before and During a COVID-19 Lockdown: A Latent Class Analysis Study*. 43(2), 191–208. <https://doi.org/10.1007/s10935-022-00675-2>
- Babor, T. F., Hernandez-Avila, C. A. & Ungemack, J. A. (2008). *Substance Abuse: Alcohol Use Disorders* (p. 971). John Wiley & Sons, Ltd.
<https://doi.org/10.1002/9780470515167.ch54>
- Bollen, Z., Pabst, A., Creupelandt, C., Fontesse, S., Laniepce, A. & Maurage, P. (2022). *Longitudinal Assessment of Alcohol Consumption throughout the First COVID-19 Lockdown: Contribution of Age and Pre-Pandemic Drinking Patterns*. 28(1), 48–55.
<https://doi.org/10.1159/000518218>
- Buitrago Ramírez, F., Ciurana Misol, R., Fernández Alonso, M. del C. & Tizón García, J. L. (2021). *Repercusiones de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental de la población*

general. Reflexiones y propuestas. 53(7), 102143.

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102143>

Carbia, C., García-Cabrerizo, R., Cryan, J. F. & Dinan, T. G. (2022). *Associations between Mental Health, Alcohol Consumption and Drinking Motives during COVID-19 Second Lockdown in Ireland. 57(2), 211–218.* <https://doi.org/10.1093/alcalc/agab067>

CIDOB. (2020). *Medidas de contención y desescalada adoptadas por los gobiernos europeos en la primera ola del coronavirus (enero-julio 2020).*

https://www.cidob.org/biografias_lideres_politicos/organismos/union_europea/covid_19_la_respuesta_de_europa_contra_la_pandemia_2020

Dębski, P., Florek, S., Piegza, M., Pudło, R. & Gorczyca, P. (2021). *Is it good to be resilient during the COVID-19 period? The role of ego-resiliency in the intensity of symptoms of anxiety, alcohol use and aggression among Polish people. 34(2), 289–300.*

<https://doi.org/10.13075/ijomh.1896.01766>

Española, T. (n.d.). *Instituto para la Calidad Medidas para la reducción del contagio por el coronavirus SARS-CoV-2 OCIO NOCTURNO Directrices y recomendaciones.*

Evans, S., Alkan, E., Bhangoo, J. K., Tenenbaum, H. & Ng-Knight, T. (2021). *Effects of the COVID-19 lockdown on mental health, wellbeing, sleep, and alcohol use in a UK student sample. 298, 113819.* <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113819>

Fernandes, S., Sosa-Napolskij, M., Lobo, G. A. & Silva, I. (2021). *Impact of the COVID-19 pandemic in the Portuguese population: Consumption of alcohol, stimulant drinks, illegal substances, and pharmaceuticals (Vol. 16, Issue 11).* Public Library of Science (PLoS).

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260322>

- Foster, J. H., Martin, C. R. & Davis, J. P. (2021). *Alcohol Consumption during the COVID-19 Lockdown Period: Predictors of At-Risk Drinking at Different AUDIT-C Cut-Off Thresholds*. 18(24), 13042. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413042>
- Glowacz, F. & Schmits, E. (2020). *Psychological distress during the COVID-19 lockdown: The young adults most at risk*. 293, 113486. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113486>
- Hardie, I., Stevely, A. K., Sasso, A., Meier, P. S. & Holmes, J. (2022). *The impact of changes in COVID-19 lockdown restrictions on alcohol consumption and drinking occasion characteristics in Scotland and England in 2020: an interrupted time-series analysis*. 117(6), 1622–1639. <https://doi.org/10.1111/add.15794>
- Hooijdonk, K. J. M. van, Rubio, M., Simons, S. S. H., Noorden, T. H. J. van, Luijten, M., Geurts, S. A. E. & Vink, J. M. (2022). *Student-, study- and COVID-19-related predictors of students' smoking, binge drinking and cannabis use before and during the initial COVID-19 lockdown in the Netherlands*. 19(2), 812. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020812>
- interior, M. del. (2020). *Orden INT/270/2020, de 21 de marzo, por la que se establecen criterios para la aplicación de una restricción temporal de viajes no imprescindibles desde terceros países a la Unión Europea y países asociados Schengen por razones de orden público y salud pública con motivo de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19*. https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-3972
- Izzo, L., Santonastaso, A., Cotticelli, G., Federico, A., Pacifico, S., Castaldo, L., Colao, A. & Ritieni, A. (2021). *An Italian Survey on Dietary Habits and Changes during the COVID-19 Lockdown* (Vol. 13, Issue 4). MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/nu13041197>
- Jackson, S. E., Beard, E., Angus, C., Field, M. & Brown, J. (2021). *Moderators of changes in smoking, drinking and quitting behaviour associated with the first COVID-19 lockdown in England* (Vol. 117, Issue 3, p. 772). Wiley. <https://doi.org/10.1111/add.15656>

- Jackson, S. E., Garnett, C., Shahab, L., Oldham, M. & Brown, J. (2020). *Association of the COVID-19 lockdown with smoking, drinking and attempts to quit in England: an analysis of 2019–20 data* (Vol. 116, Issue 5, p. 1233). Wiley. <https://doi.org/10.1111/add.15295>
- Jacob, L., Smith, L., Armstrong, N. C., Yakkundi, A., Barnett, Y., Butler, L., McDermott, D. T., Koyanagi, A., Shin, J. I., Meyer, J., Firth, J., Remes, O., López-Sánchez, G. F. & Tully, M. A. (2021). *Alcohol use and mental health during COVID-19 lockdown: A cross-sectional study in a sample of UK adults*. 219, 108488.
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108488>
- Kolokotroni, O., Mosquera, M. C., Quattrocchi, A., Heraclides, A., Demetriou, C. & Philippou, E. (2021). *Lifestyle habits of adults during the COVID-19 pandemic lockdown in Cyprus: evidence from a cross-sectional study* (Vol. 21, Issue 1). Springer Science and Business Media LLC. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10863-0>
- Koopmann, A., Georgiadou, E., Reinhard, I., Müller, A., Lemenager, T., Kiefer, F. & Hillemacher, T. (2021). *The Effects of the Lockdown during the COVID-19 Pandemic on Alcohol and Tobacco Consumption Behavior in Germany*. 27(4), 242–256.
<https://doi.org/10.1159/000515438>
- Laghi, F., Di Tata, D., Bianchi, D., Lonigro, A., Pompili, S., Zammuto, M. & Baiocco, R. (2022). *Problematic alcohol use in young adults during the COVID-19 lockdown in Italy*. 27(1), 139–149. <https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1975785>
- Matone, A., Ghirini, S., Gandin, C. & Scafato, E. (2022). *Alcohol consumption and COVID-19 in Europe: how the pandemic hit the weak*. 58(1), 6–15.
https://doi.org/10.4415/ANN_22_01_02

- McAloney-Kocaman, K., McPherson, K. E., McGlinchey, E. & Armour, C. (2022). *Factors associated with changing alcohol consumption during the first UK lockdown*. 32(5), 766–772. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac124>
- Merlo, A., Severeijns, N. R., Benson, S., Scholey, A., Garssen, J., Bruce, G. & Verster, J. C. (2021). *Mood and Changes in Alcohol Consumption in Young Adults during COVID-19 Lockdown: A Model Explaining Associations with Perceived Immune Fitness and Experiencing COVID-19 Symptoms*. 18(19), 10028. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910028>
- Merlo, A., Severeijns, N. R., Hendriksen, P. A., Benson, S., Scholey, A., Garssen, J., Bruce, G. & Verster, J. C. (2022). *Alcohol Consumption on the Heaviest Drinking Occasion and Hangovers during the First Dutch COVID-19 Lockdown* (Vol. 19, Issue 7). MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/ijerph19074301>
- Ministerio de Sanidad de España. (n.d.). *Portal Plan Nacional sobre drogas*. <https://pnsd.sanidad.gob.es/>
- Ministerio de Sanidad de España & Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, (CCAES). (2023). *Situación actual casos COVID en España*. <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/situacionActual.htm>
- Ministerio de Sanidad (2022). *Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES)* (pp. 31–38).
- Ministerio de Educación y Formación Profesional (n.d.). *Situación actual de la educación en España a consecuencia de la pandemia Consejo Escolar del Estado Avance -15 de enero*.

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, (NIH). (2022). *Risk Factors: Varied Vulnerability to Alcohol-Related Harm*. <https://www.niaaa.nih.gov/health-professionals-communities/core-resource-on-alcohol/risk-factors-varied-vulnerability-alcohol-related-harm>

Niedzwiedz, C. L., Green, M. J., Benzeval, M., Campbell, D., Craig, P., Demou, E., Leyland, A., Pearce, A., Thomson, R., Whitley, E. & Katikireddi, S. V. (2020). *Mental health and health behaviours before and during the initial phase of the COVID-19 lockdown: longitudinal analyses of the UK Household Longitudinal Study*. *BMJ*. <https://doi.org/10.1136/jech-2020-215060>

Organización Mundial de la Salud, (OMS). (2021). *Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19*. <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline>

Organización Mundial de la Salud, (OMS). (2023). *Declaración acerca de la decimoquinta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19)*.

[https://www.who.int/es/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/es/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). *Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas*. *74*(9), 790–799. <https://doi.org/10.1016/j.rec.2021.07.010>

Panno, A., Carbone, G. A., Massullo, C., Farina, B. & Imperatori, C. (2020). *COVID-19 Related Distress Is Associated With Alcohol Problems, Social Media and Food Addiction*

Symptoms: Insights From the Italian Experience During the Lockdown. 11, 577135.

<https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.577135>

Pedrosa, A. L., Bitencourt, L., Fróes, A. C. F., Cazumbá, M. L. B., Campos, R. G. B., de Brito, S. B. C. S. & Simões e Silva, A. C. (2020). *Emotional, Behavioral, and Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic.* 11, 566212. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.566212>

Rolland, B., Haesebaert, F. F., Zante, E. E., Benyamina, A., Haesebaert, J. F. & Franck, N. (2020). *Global Changes and Factors of Increase in Caloric/Salty Food Intake, Screen Use, and Substance Use During the Early COVID-19 Containment Phase in the General Population in France: Survey Study* (Vol. 6, Issue 3). JMIR Publications Inc. <https://doi.org/10.2196/19630>

Sandín, B., Valiente, R., García-Escalera, J. & Chorot, P. (2020). *Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional.* 25(1), 1–22. <https://doi.org/10.5944/rppc.27569>

Sidor, A. & Rzymiski, P. (2020). *Dietary Choices and Habits during COVID-19 Lockdown: Experience from Poland.* 12(6), 1657. <https://doi.org/10.3390/nu12061657>

Skotnicka, M., Karwowska, K., Kłobukowski, F., Wasilewska, E. & Małgorzewicz, S. (2021). *Dietary Habits before and during the COVID-19 Epidemic in Selected European Countries.* 13(5), 1690. <https://doi.org/10.3390/nu13051690>

Steffen, J., Schlichtiger, J., Huber, B. C. & Brunner, S. (2021). *Altered alcohol consumption during COVID-19 pandemic lockdown* (Vol. 20, Issue 1). Springer Science and Business Media LLC. <https://doi.org/10.1186/s12937-021-00699-0>

Taeymans, J., Luijckx, E., Rogan, S. S., Haas, K. & Baur, H. (2021a). *Physical Activity, Nutritional Habits, and Sleeping Behavior in Students and Employees of a Swiss University*

During the COVID-19 Lockdown Period: Questionnaire Survey Study (Vol. 7, Issue 4).

JMIR Publications Inc. <https://doi.org/10.2196/26330>

Taeymans, J., Luijckx, E., Rogan, S. S., Haas, K. & Baur, H. (2021b). *Physical Activity, Nutritional Habits, and Sleeping Behavior in Students and Employees of a Swiss University During the COVID-19 Lockdown Period: Questionnaire Survey Study* (Vol. 7, Issue 4).

JMIR Publications Inc. <https://doi.org/10.2196/26330>

The European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, (EMCDDA). (2021). *European Web Survey on Drugs 2021: top level findings, 21 EU countries and Switzerland*.

https://www.emcdda.europa.eu/publications/data-fact-sheets/european-web-survey-drugs-2021-top-level-findings-eu-21-switzerland_es#section0

Vanderbruggen, N., Matthys, F., Van Laere, S., Zeeuws, D., Santermans, L., Van den Aemele, S. & Crunelle, C. L. (2020). *Self-Reported Alcohol, Tobacco, and Cannabis Use during COVID-19 Lockdown Measures: Results from a Web-Based Survey*. 26(6), 309–315.

<https://doi.org/10.1159/000510822>