

Prevalencia, características y factores asociados con el consumo de alcohol en universitarios peruanos durante la primera etapa de la pandemia de la COVID-19

William Cabanillas Rojas ^{1,2,a}; Yordanis Enríquez Canto ^{1,b}; Luis Menacho Alvirio ^{3,c}; Ricardo Murillo Ponte ^{1,d}; Giovanni Díaz Gervasi ^{1,e}

1 Universidad Católica Sedes Sapientiae, Facultad de Ciencias de la Salud. Lima, Perú.

2 Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA). Lima, Perú.

3 Universidad Peruana Cayetano Heredia, Instituto de Medicina Tropical Alexander von Humboldt. Lima, Perú.

^a Psicólogo, maestro en Farmacodependencia; ^b biólogo, Ph. D. en Bioética; ^c médico, maestro en Epidemiología; ^d licenciado en Psicología; ^e psicólogo, Ph. D. en Psicología.

RESUMEN

Objetivo: Identificar la prevalencia, características y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana durante la primera etapa de la pandemia de la COVID-19 en Perú, del 16 de marzo al 30 de junio del 2020. **Materiales y métodos:** Estudio transversal y analítico con encuesta en línea a 257 estudiantes. Se realizaron análisis descriptivos y regresiones logísticas para determinar la oportunidad relativa (OR) y sus intervalos de confianza al 95 % (IC 95 %), para lo cual se evaluó la asociación del consumo de alcohol con variables sociodemográficas, económicas, sanitarias, estrés general y académico, miedo a la COVID-19, ofrecimiento de alcohol y accesibilidad percibida. **Resultados:** El 43,6 % de los encuestados informó haber consumido alcohol entre marzo y junio del 2020. De estos, el 32,1 % presentó un consumo intensivo de alcohol y el 22,3 % declaró episodios de embriaguez. Además del consumo de alcohol en los doce meses previos a la primera etapa de la cuarentena, se observaron pocas diferencias en las proporciones de consumo de alcohol entre hombres y mujeres. Durante la cuarentena, el 43,8 % de los estudiantes consumidores redujo su consumo y el 46,4 % mantuvo su consumo igual al periodo previo a la cuarentena. Se encontró una asociación significativa entre consumo de alcohol y nivel alto de estrés general (ORa = 2,33; IC 95 %: 1,13-4,75), ofrecimiento de alcohol por terceros (ORa = 13,63; IC 95 %: 6,55-28,3) y percepción de fácil acceso al alcohol (ORa = 4,49; IC 95 %: 1,96-10,3). **Conclusiones:** Durante la primera etapa de la pandemia de la COVID-19, el consumo de alcohol entre los estudiantes universitarios estuvo significativamente asociado con niveles altos de estrés general, la oferta de alcohol por parte de terceros y la percepción de fácil acceso al alcohol. A pesar de las restricciones de la cuarentena, casi la mitad de los estudiantes mantuvo su consumo de alcohol al mismo nivel que antes de la pandemia. Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar estrategias preventivas y de intervención específicas para abordar el consumo de alcohol en el contexto universitario.

Palabras clave: Trastornos Relacionados con Alcohol; COVID-19; Estudiantes; Cuarentena; Estrés Psicológico; Miedo (Fuente: DeCS BIREME).

Prevalence, characteristics and factors associated with alcohol consumption among Peruvian university students during the early stage of the COVID-19 pandemic

ABSTRACT

Objective: To identify the prevalence, characteristics and factors associated with alcohol consumption among university students in the Lima Metropolitan Area during the early stage of the COVID-19 pandemic in Peru, from March 16 to June 30, 2020. **Materials and methods:** A cross-sectional and analytical study was conducted using an online survey administered to 257 students. Descriptive analyses and logistic regressions were performed to determine odds ratios (OR) and their 95 % confidence intervals (95 % CI). The study evaluated the association between alcohol consumption and various sociodemographic, economic and health variables, as well as general and academic stress, fear of COVID-19, third-party provision of alcohol and perceived ease of access to alcohol. **Results:** A total of 43.6 % of respondents

Correspondencia:

Yordanis Enríquez Canto
yenriquez@ucss.edu.pe

Recibido: 29/9/2023

Evaluado: 22/10/2023

Aprobado: 2/11/2023



Esta obra tiene licencia de Creative Commons. Artículo en acceso abierto. Atribución 4.0 Internacional. (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Copyright© 2024, Revista Horizonte Médico (Lima). Publicado por la Universidad de San Martín de Porres, Perú.

reported consuming alcohol between March and June 2020. Among these, 32.1 % engaged in excessive alcohol consumption and 22.3 % experienced episodes of drunkenness. In addition to assessing alcohol consumption in the 12 months preceding the early stage of lockdown, minimal differences were observed in alcohol consumption rates between men and women. During the lockdown, 43.8 % of students reduced their alcohol consumption, while 46.4 % maintained their pre-lockdown consumption levels. Significant associations were found between alcohol consumption and high levels of general stress ($aOR = 2.33$; 95 % CI: 1.13-4.75), third-party provision of alcohol ($aOR = 13.63$; 95 % CI: 6.55-28.3) and perceived ease of access to alcohol ($aOR = 4.49$; 95 % CI: 1.96-10.3). **Conclusions:** During the early stage of the COVID-19 pandemic, alcohol consumption among university students was significantly associated with high levels of general stress, third-party provision of alcohol and perceived ease of access to alcohol. Despite lockdown restrictions, nearly half of the students maintained their pre-pandemic alcohol consumption levels. These findings highlight the need for targeted prevention and intervention strategies addressing alcohol consumption within the university setting.

Keywords: Alcohol-Related Disorders; COVID-19; Students; Quarantine; Stress, Psychological; Fear (Source: MeSH, NLM).

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, muchos gobiernos buscaron reducir la propagación del virus del SARS-CoV-2, agente transmisor de la COVID-19, mediante la aplicación de medidas que restringían la movilidad social ^(1,2). Ello implicó el cierre de escuelas, universidades, la mayoría de los locales comerciales y la restricción de la libertad para salir de los hogares. Desde su aparición, se reconoció que la COVID-19 impactaría negativamente en la salud mental y en el consumo de drogas ^(3,4). En Perú, a partir del 15 de marzo de 2020, se estableció el estado de emergencia nacional y el aislamiento social obligatorio. La primera etapa de la pandemia se caracterizó por 107 días de aislamiento con severas restricciones para reducir la movilidad e interacción social. Las personas solo salían de sus hogares para fines esenciales, como la compra de artículos de primera necesidad o acudir a trabajos priorizados ⁽⁵⁾. El miedo a adquirir el virus, el riesgo de contagiar a familiares y seres queridos, el aislamiento prolongado, el miedo a la muerte de un familiar, las preocupaciones económicas y otros temores se incrementaron significativamente ^(5,6). El inicio del aislamiento social obligatorio coincidió con el comienzo del primer periodo universitario de 2020 ⁽⁶⁾. En respuesta, las universidades modificaron sus calendarios académicos y de forma inmediata diseñaron estrategias de clases en línea. Este cambio abrupto generó un contexto estresante, por tanto, los estudiantes universitarios tuvieron que adaptarse rápidamente a estas nuevas demandas pedagógicas, a la falta de interacción social, de actividad física, con un aumento de preocupaciones sobre la continuidad de los estudios por la crisis económica ^(7,8). A pesar de los esfuerzos institucionales, se estima que la deserción universitaria en Perú durante este periodo fue entre 13 % y 18 % ⁽⁶⁾. En este escenario desafiante, algunos estudiantes podrían haber recurrido al uso de alcohol como una estrategia de afrontamiento desadaptativa ^(1,5).

Existe un consenso generalizado sobre los efectos negativos del uso de alcohol en la salud física y mental,

además, una de las principales causas de mortalidad en todo el mundo que puede prevenirse ^(3,4,9). En particular, la población juvenil y universitaria presenta las mayores tasas de consumo ⁽⁹⁾. Según datos epidemiológicos de Perú, casi el 68 % de los estudiantes universitarios consumen alcohol anualmente, un 21 % muestra un consumo perjudicial y un 9 %, signos de dependencia ⁽¹⁰⁾. Estudios previos muestran que los estudiantes universitarios beben alcohol en respuesta al estrés ^(11,12). Estos patrones de consumo pueden verse influenciados por factores de estrés, como los experimentados durante la etapa inicial de la pandemia. Sin embargo, las restricciones de interacción social y acceso a lugares de consumo habituales, como bares y discotecas, podrían haber llevado a una disminución en el consumo de alcohol.

La evidencia reciente durante la pandemia de la COVID-19 demuestra que los motivos de afrontamiento tienen un rol importante en el uso de alcohol ^(13,14). Los motivos de afrontamiento predijeron un mayor consumo entre los universitarios que beben alcohol ^(2,15). De hecho, la pandemia de la COVID-19 afectó la salud mental y el bienestar de las personas en todo el mundo. Las diferentes reacciones emocionales asociadas a la pandemia de la COVID-19 se han descrito como un síndrome de estrés COVID ⁽¹⁶⁾, y parecen haber contribuido a incrementar el uso de sustancias ^(16,17). Asimismo, las preocupaciones específicas sobre el contagio por la COVID-19 pueden incrementar el uso de drogas ⁽¹⁸⁾. Por ejemplo, los estudiantes universitarios que informaron un mayor consumo de tabaco y alcohol durante la pandemia presentaron puntuaciones más altas de miedo a la COVID-19 ⁽¹⁹⁾. De hecho, beber alcohol como estrategia de afrontamiento desadaptativa al estrés es un motivo prominente entre los estudiantes y debe ser visto con preocupación. Las personas que experimentan y buscan la regulación de las emociones negativas del alcohol tienen un mayor riesgo de experimentar problemas con la bebida a través de sus esfuerzos por automedicarse ^(2,15).

Prevalencia, características y factores asociados con el consumo de alcohol en universitarios peruanos durante la primera etapa de la pandemia de la COVID-19

En resumen, hasta el momento existe la necesidad de disponer de evidencia para conocer las magnitudes, características y factores asociados con el consumo de alcohol en la población universitaria durante la primera etapa de la pandemia de la COVID-19. El estudio utilizó datos transversales para alcanzar el objetivo de determinar los factores sociodemográficos, contextuales y psicológicos que se asocian con el uso de alcohol durante el primer periodo de cuarentena (marzo a junio del 2020) en estudiantes de una institución universitaria de Lima, Perú.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño y población de estudio

Estudio observacional con diseño de corte transversal. La población estuvo conformada por estudiantes de una universidad privada de Lima con varias sedes a nivel nacional. Los participantes respondieron una encuesta en línea. La recolección de datos se realizó durante los meses de agosto a noviembre de 2020.

El tamaño de la muestra se calculó a partir de un universo de 4850 estudiantes universitarios. Para tal fin, se consideró un nivel de confianza del 95 %, un error máximo aceptado del 3 % y una probabilidad de 0,05 de que ocurra el evento, que en este caso fue el riesgo de consumo elevado de alcohol. Este valor fue la proporción estimada del evento de interés. Además, se tuvo en cuenta una proporción esperada del 15 % de encuestas incompletas, lo que ajustó el tamaño de la muestra a 229. Con estos parámetros, se obtuvo una muestra final de 257 participantes; se realizó un muestreo dirigido. Antes de participar en el estudio, se pidió a los participantes que rellenen un consentimiento informado.

Variables y mediciones

Se aplicó una encuesta en línea. El reclutamiento se llevó a cabo en diversas plataformas digitales de la universidad y de los correos institucionales de los estudiantes. Se utilizaron avisos temáticos que invitaban a participar y explicaban el motivo del estudio; estos, finalmente, conducían al consentimiento informado en línea. Luego del consentimiento, el sistema solicitaba automáticamente un correo electrónico con el objetivo de validar que cada encuesta correspondiera a una persona y no a un virus informático, y así disminuir la probabilidad de duplicidad y suplantación.

Los instrumentos aplicados recolectaron características sociodemográficas e información sobre la COVID-19. Se recopilaron datos demográficos (sexo, edad, personas con quien vive, alternancia de estudios y trabajo) e información sobre la COVID-19 (frecuencia de salida durante la cuarentena, realización de prueba diagnóstica de la COVID-19, diagnóstico de COVID-19, contacto con alguna persona con la COVID-19). La preocupación por los efectos

económicos de la pandemia se evaluó con una pregunta en una escala tipo Likert de 1 (nada preocupado) a 5 (muy preocupado); el estrés durante la cuarentena se midió con una pregunta en una escala de 1 (ninguno) a 5 (mucho).

Para el miedo a la COVID-19, se administró la versión peruana validada de la escala del miedo a la COVID-19 (FCV-19S), que consta de siete ítems en una escala tipo Likert de 1 (muy en desacuerdo) a 5 (muy de acuerdo). La puntuación oscila entre 7 y 35 ^(20,21). Por su parte, el estrés académico se evaluó mediante el inventario SISCO de estrés académico, que consta de 31 ítems e incluye tres factores: factores estresantes, síntomas y afrontamiento. Las opciones de respuesta se proporcionan en una escala tipo Likert de 1 (nunca) a 5 (siempre) ⁽²²⁾.

Asimismo, el ofrecimiento del alcohol durante la cuarentena se evaluó con una pregunta dicotómica (sí/no). La percepción de accesibilidad se midió con una pregunta con tres opciones: “Me sería fácil”, “Me sería difícil” y “No podría conseguir”. El consumo de alcohol se midió mediante la recopilación de información sobre el consumo de alcohol en los últimos doce meses previos a la cuarentena, durante y después de esta, con preguntas dicotómicas (sí/no). La embriaguez durante la cuarentena se indagó con una pregunta dicotómica (sí/no). El consumo intensivo de alcohol (*binge drinking*) en las últimas dos semanas se evaluó con una pregunta sobre la frecuencia de consumo de 5 tragos/vasos (hombres) o 4 tragos/vasos (mujeres) o más en una misma ocasión.

Análisis estadístico

La base de datos fue procesada y analizada mediante el software estadístico Stata versión 15.1. Para el análisis descriptivo, las variables categóricas se reportaron mediante frecuencias y porcentajes; asimismo, las variables numéricas, con media y desviación estándar. Inicialmente, se comprobó con la prueba de Kolmogorov-Smirnov que las variables numéricas se ajustaran a una distribución normal para la edad ($p > 0,05$) en los grupos de comparación. Luego, se verificó la homogeneidad de varianzas (prueba de Levene) y, comprobados estos requisitos, se realizó la prueba χ^2 al cuadrado para las comparaciones. Se realizó una regresión logística y se determinó la oportunidad relativa (OR, por sus siglas en inglés) con sus respectivos intervalos de confianza al 95 % (IC 95 %). Se ejecutó un análisis crudo para cada una de las variables incluidas en el estudio, y la variable dependiente de interés fue el consumo de alcohol durante la cuarentena. Posteriormente, para todas las variables independientes que arrojaron un valor de $p < 0,05$ en el análisis crudo, se realizó un análisis multivariado determinando OR ajustados.

Consideraciones éticas

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Sedes Sapientiae,

con registro CE-650. Se respetaron los derechos de los participantes del estudio a los que se les proporcionó un consentimiento informado. Se anonimizaron los datos.

RESULTADOS

Características de los participantes

Se analizó una muestra de 257 estudiantes universitarios. Los encuestados tenían una edad promedio de 23,80 años (DE = 6,21); predominó el sexo femenino (75,09%). Asimismo, se constató que el 51,41 % se encontraba en la primera mitad del recorrido universitario. Por otra parte, el 14,91 % de los estudiantes reportó haber tenido un diagnóstico positivo de la COVID-19 en algún momento previo a la encuesta y un 54,69 % estuvo en contacto con algún caso positivo del virus. Además, el 24,12 % se ubicó en un nivel alto de miedo a la COVID-19. Por otro lado, durante el primer periodo de

aislamiento, casi la mitad de los participantes (48,63 %) tuvo una frecuencia de salidas de media a alta (de semanal a diaria).

En cuanto a los aspectos psicológicos y contextuales, el 19,06 % de los participantes reportó conflicto doméstico y el 68,09 % presentó un nivel alto de preocupación por los efectos negativos de la pandemia sobre la economía. En este sentido, se observó que el 40,85 % de los estudiantes presentó nivel alto de estrés general y el 64,59 %, nivel moderado de estrés académico. Finalmente, el 40,46 % declaró haber recibido el ofrecimiento de alcohol durante la primera etapa de la cuarentena, mientras que el 57,19 % refirió la facilidad de acceso de alcohol en ese mismo periodo. El resto de los resultados se puede observar en la Tabla 1.

Tabla 1. Características sociodemográficas de la muestra y estadísticas descriptivas de las variables relacionadas con la COVID-19, ofrecimiento de alcohol y accesibilidad al alcohol durante la primera etapa de la pandemia (n = 257)

Características	n	%
Género		
Hombre	64	24,90
Mujer	193	75,09
Edad (23,80; DS = 6,21)		
18-25	187	72,76
26 +	70	27,24
Alternancia de estudios y trabajo		
Estudia solamente	202	78,59
Estudia y trabaja	55	21,41
COVID-19		
Diagnóstico de COVID-19	27	14,91
Prueba de COVID-19	55	30,38
Contacto con caso positivo de COVID-19	99	54,69
Miedo a la COVID-19		
Bajo	195	75,87
Alto	62	24,12
Frecuencia de salida		
Baja	132	51,36
Media	67	26,07
Alta	58	22,56
Conflicto doméstico		
Ninguno o bajo	208	80,93
Alto	49	19,06
Preocupación por efectos económicos		
Ninguna o baja	82	31,90
Alta	175	68,09
Nivel de estrés general		
Bajo	152	59,14
Alto	105	40,85

Prevalencia, características y factores asociados con el consumo de alcohol en universitarios peruanos durante la primera etapa de la pandemia de la COVID-19

Características	n	%
Estrés académico		
Leve	64	24,90
Moderado	166	64,59
Profundo	27	10,51
Ofrecimiento de alcohol		
Sí	104	40,46
No	153	59,53
Percepción de accesibilidad al alcohol		
No buscó	88	34,24
Difícil acceso	22	8,56
Fácil acceso	147	57,19

Prevalencia y características del consumo de alcohol durante el primer periodo de cuarentena

Del total de encuestados, el 63,42 % consumió alcohol en los doce meses previos al inicio de la aplicación del aislamiento social obligatorio. Además, durante el periodo del 16 de marzo al 30 de junio, el 43,58 % de los participantes reportó haber consumido algún tipo de bebida alcohólica; se presentó en mayor proporción en hombres (51,56 %) que en mujeres (40,93 %). Por otra

parte, el 22,18 % refirió episodios de embriaguez. Después de finalizada la cuarentena (periodo julio-noviembre 2020), el 33,85 % de los participantes reportó consumo de alcohol, mientras que el 32,30 % informó sobre el consumo intensivo de alcohol en las dos semanas previas a la encuesta. A excepción del uso de alcohol en los últimos doce meses previos a la primera etapa de la cuarentena, las diferencias en las proporciones de uso de alcohol entre hombres y mujeres fueron escasas (Tabla 2).

Tabla 2. Consumo de alcohol y su asociación con el sexo en estudiantes universitarios antes, durante y después del primer periodo de cuarentena por la pandemia de COVID-19 (n = 257)

Consumo de alcohol	Total n (%)	Hombres n (%)	Mujeres n (%)	p
Uso de alcohol durante el primer periodo de cuarentena (marzo- junio 2020)	112 (43,58)	33 (51,56)	79 (40,93)	0,137
Embriaguez durante el primer periodo de cuarentena	25 (22,18)	7 (21,77)	18 (22,22)	0,855
Uso de alcohol los doce últimos meses previos al primer periodo de cuarentena	163 (63,42)	48 (75,00)	115 (59,40)	0,027
Uso de alcohol posterior al primer periodo de cuarentena (julio-noviembre 2020)	87 (33,85)	27 (42,74)	60 (31,05)	0,104
Consumo intensivo de alcohol en las dos semanas previas a la encuesta	36 (32,30)	11 (33,87)	25 (31,05)	0,862

Nota: p indica el valor de distribución de probabilidad de la prueba ji al cuadrado para la diferencia entre hombres y mujeres.

Entre los estudiantes universitarios que registraron uso de alcohol durante la primera etapa de la cuarentena, el 43,75 % informó una reducción de su consumo y el 46,43 % refirió que lo mantuvo igual respecto al periodo previo a la cuarentena. Las bebidas alcohólicas destiladas fueron las

más usadas (36,61 %); estas se adquirieron generalmente en tiendas (47,32 %), por lo tanto, se actuó contraviniendo las normas de restricción. Respecto a los motivos para el uso de alcohol, el 52,68 % reportó como razón principal el querer relajarse o sentirse mejor (Tabla 3).

Tabla 3. Características del consumo de alcohol en estudiantes universitarios durante el primer periodo de cuarentena (n = 112)

Características	n	%
Comparación del consumo con el periodo precuarentena		
Reducido	49	43,75
Igual	52	46,43
Incrementado	11	9,82
Bebida consumida habitualmente		
Vino	36	32,14
Cerveza	35	31,25
Destilados (puros o combinados)	41	36,61
Lugar de adquisición		
Bodegas/tiendas	53	47,32
Supermercados	27	24,11
Otros	32	28,57
Motivo para consumir		
Celebrar en ocasiones especiales	53	47,32
Relajarse, sentirse mejor	59	52,68

Durante la primera etapa de la cuarentena, los principales entornos de consumo de alcohol fueron el hogar con miembros de la familia, las reuniones pequeñas y el uso solitario. En menor medida se reportó consumo en la calle o en espacios públicos. Por otra parte, respecto a la compra de alcohol, más de la mitad de los estudiantes

universitarios informó haber realizado la compra dentro de su localidad de residencia. También se destaca la proporción de estudiantes que no compraron bebidas alcohólicas por tenerlas almacenadas. Asimismo, la mitad de ellos desconocía si hubo o no variación en el precio de las bebidas alcohólicas (Tabla 4).

Tabla 4. Entornos de consumo y compra de alcohol durante el primer periodo de cuarentena (n = 112)

Variable	n	%
Entorno de consumo de alcohol (respuesta múltiple)		
Con miembros de su casa	83	74,11
Reuniones pequeñas	34	30,36
Solo	33	29,46
Solo y en videollamada	20	17,86
Acompañado y en videollamada	17	15,18
Fiestas en casa	8	7,14
En la calle/espacio público	3	2,68
Compra de alcohol (respuesta múltiple)		
En la calle, dentro de mi distrito	71	63,39
En la calle, fuera de mi distrito	10	8,93
Por delivery, a través de información obtenida en redes sociales (p. ej., Facebook, Twitter, Instagram u otros)	7	6,25
Por delivery, a través de la información obtenida de un(a) amigo(a) o conocido(a)	7	6,25
No compré, tenía alcohol almacenado en mi casa desde antes de la cuarentena	40	35,71
Variación del precio		
No lo sabe	56	50,00
No ha variado el precio	29	25,89
Ha subido de precio	19	16,96
Ha bajado de precio	8	7,14

Prevalencia, características y factores asociados con el consumo de alcohol en universitarios peruanos durante la primera etapa de la pandemia de la COVID-19

El análisis de regresión logística (Tabla 5) muestra que los universitarios con alto nivel de estrés general tuvieron más probabilidades de consumir alcohol durante la primera etapa de la pandemia (ORa = 2,33; IC 95 %: 1,13-4,75; $p = 0,021$) en comparación con los estudiantes que reportaron bajo nivel de estrés general. Asimismo, la probabilidad de uso de alcohol fue mayor entre los participantes que informaron ofrecimiento de bebidas alcohólicas por terceros (ORa = 13,63; IC 95 %: 6,55-

28,3; $p < 0,001$) y percibieron facilidad de acceso a bebidas alcohólicas (ORa = 4,49; IC 95 %: 1,96-10,3; $p < 0,001$). Por otro lado, la frecuencia alta de salidas durante el periodo de cuarentena (OR: 2,18; IC 95 %: 1,51-4,08; $p = 0,015$) y la percepción de difícil acceso a bebidas alcohólicas (OR: 3,62; IC 95 %: 1,25-10,4; $p = 0,017$) resultaron significativas en el modelo crudo; sin embargo, perdieron significancia al interactuar en el modelo ajustado.

Tabla 5. Factores asociados al consumo de alcohol durante la primera etapa de la pandemia de la COVID-19 en estudiantes universitarios

Variable	OR crudo (IC 95 %)	p	OR ajustado* (IC 95 %)	p
Género				
Mujer	1,00			
Hombre	1,54 (0,87-2,71)	0,139	0,86 (0,38-1,91)	0,708
Educación-ciclo				
Primera mitad	1,00			
Segunda mitad	1,03 (0,63-1,69)	0,895	1,18 (0,59-2,94)	0,633
Edad				
16-25	1,00			
26 +	0,75 (0,43-1,32)	0,323	1,30 (0,58-2,94)	0,524
Alternancia de estudios y trabajo				
Estudia	1,00			
Estudia y trabaja	0,91 (0,49-1,66)	0,766	0,47 (0,20-1,10)	0,082
Miedo a la COVID-19				
Bajo	1,00			
Alto	1,29 (0,73-2,29)	0,381	0,97 (0,43-2,22)	0,951
Cambio en situación laboral				
No	1,00			
Sí	0,69 (0,42-1,12)	0,138	0,70 (0,36-1,38)	0,310
Frecuencia de salida				
Baja	1,00			
Media	0,98 (0,53-1,78)	0,936	0,55 (0,24-1,2)	0,167
Alta	2,18 (1,16-4,08)	0,015	1,39 (0,59-3,32)	0,451
Conflicto doméstico				
Ninguno/bajo	1,00			
Alto	0,96 (0,51-1,80)	0,910	0,52 (0,21-1,2)	0,146
Preocupación por efectos económicos				
Ninguna o baja	1,00			
Alta	1,32 (0,77-2,24)	0,314	1,27 (0,59-2,79)	0,536
Nivel de estrés general				
Bajo	1,00			
Alto	2,23 (1,35-3,72)	0,002	2,33 (1,13-4,75)	0,021
Estrés académico				
Leve	1,00			
Moderado	1,35 (0,75-2,42)	0,317	0,48 (0,20-1,1)	0,104
Profundo	0,92 (0,36-2,32)	0,856	0,31 (0,07-1,37)	0,123

Variable	OR crudo (IC 95 %)	p	OR ajustado* (IC 95 %)	p
Ofrecimiento por terceros				
No	1,00			
Sí	18,75 (9,92-35,4)	<0,001	13,63 (6,55-28,3)	<0,001
Accesibilidad				
No buscó	1,00			
Difícil acceso	3,62 (1,25-10,4)	0,017	2,88 (0,82-10,1)	0,098
Fácil acceso	10,59 (5,29-21,2)	<0,001	4,49 (1,96-10,3)	<0,001

OR: oportunidad relativa, IC 95 %: intervalos de confianza al 95 %; * OR ajustado por género, educación, edad, situación laboral, frecuencia de salida, nivel de estrés general, ofrecimiento por terceros, accesibilidad.

DISCUSIÓN

Durante la primera etapa de la pandemia de la COVID-19, se encontró que cuatro de cada diez estudiantes universitarios reportaron un nivel alto de estrés general. Además, seis de cada diez presentaron un nivel moderado de estrés académico. Aproximadamente un tercio de los participantes reportó nivel alto de miedo a la COVID-19 y de preocupación por los efectos económicos de la pandemia. Estos resultados reflejan el impacto significativo de la pandemia en los estudiantes, ya que los afectó en el aspecto sanitario, económico, social y académico ^(1,2,5). Al comparar estos hallazgos con los obtenidos en estudios similares, tanto a nivel nacional como internacional, se observó un impacto análogo ⁽⁵⁻⁷⁾. Se reportaron niveles moderados de estrés académico (37,8 %) y de miedo a la COVID-19 (63,6 %) ^(5,19,20). En Perú, es probable que las regulaciones impuestas durante la primera fase de la pandemia hayan incrementado la sensación de aislamiento, miedo y preocupación de los estudiantes, lo que generó a un ambiente altamente estresante ^(1,17,23).

Durante la primera etapa de la cuarentena aproximadamente, la mitad de los universitarios consumieron alcohol. Este consumo fue más prevalente en hombres, aunque las mujeres también tuvieron un consumo significativo. Esta tendencia es semejante al otro estudio realizado en la subregión andina, que reportó una prevalencia de consumo de alcohol del 52 % en hombres y 41 % en mujeres entre marzo y junio de 2020 ⁽²⁴⁾. A pesar de esto, la prevalencia durante la cuarentena fue menor a la del año previo a la pandemia. De hecho, cuatro de cada diez estudiantes indicaron una disminución en su consumo de alcohol en comparación con el periodo anterior a la cuarentena. Otros estudios reportan resultados similares ^(8,9,15). La disminución del uso de alcohol en los estudiantes podría explicarse por la dificultad de acceso durante la cuarentena debido al cierre de bares, discotecas y restricciones para participar en reuniones sociales. Los estudiantes universitarios reportaron estos entornos sociales de consumo como importantes ^(8,15). No obstante, durante la

cuarentena, los estudiantes acudieron a otros lugares para adquirir bebidas alcohólicas. Es importante resaltar que las bodegas, tiendas y supermercados fueron los principales lugares de adquisición, y que no mostraron un incremento aparente en sus precios ⁽²⁵⁾. Asimismo, no se emitieron regulaciones para la venta de bebidas alcohólicas, por lo que hubo un escenario de relativa facilidad para comprar alcohol ⁽²⁵⁾. Sin embargo, esto no propició un incremento del consumo en los estudiantes universitarios a pesar del estrés generado por la cuarentena ^(1,6,26).

Teniendo en cuenta los entornos de consumo de alcohol reportados por los participantes, es posible que los motivos sociales (beber para socializar) y de conformidad (beber para evitar el rechazo de los amigos o compañeros) no tuvieran un rol importante en las decisiones de consumo ^(2,5). En cambio, la mayoría de los encuestados indicó que bebía para relajarse y sentirse mejor. Esto coincide con otros estudios que destacan el predominio de los motivos de afrontamiento en la conducta de beber durante la primera etapa de la pandemia ^(13,15). Por lo tanto, dichos motivos fueron determinantes para el uso de bebidas alcohólicas durante la cuarentena ^(2,11).

Además, un tercio de los participantes reconoció un consumo intensivo de alcohol, hallazgo que concuerda con otros estudios en población universitaria y no estudiantil. Fruehwirth señala una prevalencia de consumo intensivo de alcohol del 35,5 % antes de la pandemia y del 24,6 % durante junio-julio 2020, asociada a una reducción del soporte social percibido de los amigos y el distanciamiento social ⁽²⁵⁾. Por otro lado, Grossman indica una prevalencia del 34,10 % en población adulta durante los primeros meses de la pandemia relacionada con el estrés vinculado a la COVID-19 ⁽²⁷⁾. Aunque no se midió el consumo intensivo de alcohol previo a la cuarentena, es posible que su magnitud haya sido mayor. Por ejemplo, Sotelo en 2018 obtuvo una prevalencia de consumo intensivo de alcohol del 54,71 % en una muestra

Prevalencia, características y factores asociados con el consumo de alcohol en universitarios peruanos durante la primera etapa de la pandemia de la COVID-19

de universitarios de Lima Metropolitana ⁽²⁸⁾. Las magnitudes de consumo intensivo de alcohol durante la pandemia de la COVID-19 generan preocupación debido a las diversas consecuencias negativas relacionadas con intoxicaciones alcohólicas, problemas académicos, violencia y conductas sexuales sin protección ^(3,5,26).

Se observa que el estrés fue un factor que contribuyó al uso del alcohol ^(11,12). Las condiciones socioeconómicas y de aislamiento social durante la cuarentena provocaron un contexto de alta carga cognitiva y emocional que favoreció el uso de bebidas ^(1,6,7). El consumo de alcohol sería una estrategia de afrontamiento desadaptativa para manejar el estrés durante la cuarentena ⁽²⁾. Algunos estudios señalan que los problemas relacionados con el alcohol eran más frecuentes entre los estudiantes universitarios estresados durante las primeras semanas de la pandemia ⁽¹⁾. A diferencia de otros estudios que vinculan el estrés académico con el consumo de alcohol ^(12,25), nuestros datos muestran que los estresores académicos no fueron relevantes para explicar el uso de bebidas alcohólicas durante la cuarentena, posiblemente debido a la prevalencia de estresores interpersonales y socioeconómicos durante el periodo de inmovilización social obligatoria. Este hallazgo es coherente con los resultados que identifican que los factores estresantes sociales estuvieron fuertemente asociados con el consumo de alcohol ⁽¹⁵⁾.

Los hallazgos del presente estudio indican que el ofrecimiento de alcohol y la percepción de su fácil adquisición tuvieron una influencia significativa en su consumo durante la cuarentena. Apesar de las restricciones de movilidad, los participantes tuvieron acceso a las bebidas alcohólicas en casa y de tiendas cercanas. Esto coincide con un estudio argentino que reporta la compra de alcohol desde la casa y en tiendas como escenarios principales ⁽²⁹⁾. Dadas las restricciones sociales, la oferta de alcohol ocurrió principalmente en un contexto familiar. La investigación sugiere que el consumo de alcohol por parte de los padres influyó en las expectativas de los universitarios hacia el alcohol ^(1,9,15). La aprobación percibida por parte de los padres del consumo es un factor relevante que puede generar un entorno permisivo ^(1,2,9). En este sentido, es plausible que el estrés, la disponibilidad de alcohol y la influencia familiar hayan contribuido al consumo de alcohol durante la cuarentena ^(1,7,30).

Este estudio —que aborda un tema de gran relevancia para la salud pública y la prevención de los trastornos relacionados con el alcohol, especialmente en la población universitaria— presenta varias fortalezas. Entre ellas, se puede mencionar la actualidad de los datos recopilados durante la primera etapa de la pandemia de la COVID-19, un periodo de alta incertidumbre y estrés, que podría haber influido en los patrones de consumo de los estudiantes. Además, la diversidad de variables sociodemográficas,

económicas, sanitarias y psicológicas incluidas permiten explorar los factores asociados con el consumo de alcohol desde una perspectiva integral y multidimensional.

Sin embargo, también se reconocen algunas limitaciones. En primer lugar, su naturaleza transversal excluye el análisis de relaciones temporales entre las variables, lo que limita la comprensión del impacto a largo plazo del consumo de alcohol durante la pandemia. En segundo lugar, la información sobre el consumo de alcohol se recopiló de manera retrospectiva, lo que podría introducir sesgos de memoria. En tercer lugar, la muestra se obtuvo mediante un muestreo no aleatorio y por autoselección, lo que limita la generalización de los resultados a toda la población universitaria peruana. Por último, aunque se incluyeron varios factores asociados con el uso de alcohol durante la pandemia, el modelo no es exhaustivo de todos los posibles factores de riesgo.

A pesar de estas limitaciones, los hallazgos del estudio abren varias líneas de investigación futuras. Por ejemplo, sería adecuado investigar la relación entre el consumo de alcohol y la salud mental de los estudiantes universitarios durante periodos de crisis sanitaria. Asimismo, la identificación de factores protectores que podrían reducir o prevenir el consumo de alcohol en esta población, tales como el apoyo social, la autoeficacia, la resiliencia y las estrategias de afrontamiento adaptativas, podrían ser áreas de investigación prometedoras.

En conclusión, el estudio proporciona estimaciones de las magnitudes, características y factores asociados con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios peruanos durante la primera fase de la pandemia de la COVID-19. El uso de alcohol durante la cuarentena fue menor al periodo previo a la pandemia y se identifican patrones problemáticos de consumo en un porcentaje significativo de estudiantes. Sin embargo, es necesario un seguimiento continuo de estos comportamientos para comprender completamente el impacto a largo plazo de la pandemia en la salud de los estudiantes. Los hallazgos brindan un aporte sustancial a la literatura sobre los factores asociados con el consumo de alcohol en los primeros meses de la pandemia, donde destacan el efecto del estrés, el ofrecimiento y la disponibilidad de bebidas alcohólicas como factores críticos.

Contribución de autoría: WCR, YEC, LMA, RMP y GDG, se encargaron de conceptualizar, ejecutar el estudio, redactar y revisar el artículo de investigación.

Fuentes de financiamiento: Los autores financiaron este artículo.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Flaudias V, Zerhouni O, Pereira B, Cherpitel CJ, Boudesseul J, De Chazeron I, et al. The early impact of the COVID-19 lockdown on stress and addictive behaviors in an alcohol-consuming student population in France. *Front Psychiatry* [Internet]. 2021;12:628631.
2. Mohr CD, Umemoto SK, Rounds TW, Bouleh P, Arpin SN. Drinking to cope in the COVID-19 era: an investigation among college students. *J Stud Alcohol Drugs* [Internet]. 2021;82(2):178-87.
3. Holmes EA, O'Connor RC, Perry VH, Tracey I, Wessely S, Arseneault L, et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020;7(6):547-60.
4. Volkow ND. Collision of the COVID-19 and addiction epidemics. *Ann Intern Med* [Internet]. 2020;173(1):61-2.
5. Graupensperger S, Cadigan JM, Einberger C, Lee CM. Multifaceted COVID-19-related stressors and associations with indices of mental health, well-being, and substance use among young adults. *Int J Ment Health Addict* [Internet]. 2023;21(1):418-31.
6. Estrada Araoz EG, Mamani Roque M, Gallegos Ramos NA, Mamani Uchasara HJ, Zuloaga Araoz MC. Estrés académico en estudiantes universitarios peruanos en tiempos de la pandemia del COVID-19. *Arch Venez Farmacol Ter* [Internet]. 2021;40(1):88-93.
7. Achdut N, Refaeli T. Unemployment and psychological distress among young people during the COVID-19 pandemic: psychological resources and risk factors. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(19):7163.
8. Browning MHEM, Larson LR, Sharaievska I, Rigolon A, McAnirlin O, Mullenbach L, et al. Psychological impacts from COVID-19 among university students: risk factors across seven states in the United States. *PLoS One* [Internet]. 2021;16(1):e0245327.
9. Davoren MP, Demant J, Shiely F, Perry IJ. Alcohol consumption among university students in Ireland and the United Kingdom from 2002 to 2014: a systematic review. *BMC Public Health* [Internet]. 2016;16(1):173.
10. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria, Informe Regional, 2016 [Internet]. Lima: UNODC; 2017. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Informes/Otros/Informe_Universitario_Regional.pdf
11. Corbin WR, Farmer NM, Nolen-Hoekesma S. Relations among stress, coping strategies, coping motives, alcohol consumption and related problems: a mediated moderation model. *Addict Behav* [Internet]. 2013;38(4):1912-9.
12. Metzger IW, Blevins C, Calhoun CD, Ritchwood TD, Gilmore AK, Stewart R, et al. An examination of the impact of maladaptive coping on the association between stressor type and alcohol use in college. *J Am Coll Health* [Internet]. 2017;65(8):534-41.
13. Irizar P, Jones A, Christiansen P, Goodwin L, Gage SH, Roberts C, et al. Longitudinal associations with alcohol consumption during the first COVID-19 lockdown: associations with mood, drinking motives, context of drinking, and mental health. *Drug Alcohol Depend* [Internet]. 2021;226:108913.
14. McPhee MD, Keough MT, Rundle S, Heath LM, Wardell JD, Hendershot CS. Depression, environmental reward, coping motives and alcohol consumption during the COVID-19 pandemic. *Front Psychiatry*. 2020;11:574676.
15. Bollen Z, Pabst A, Creupelandt C, Fontesse S, Lannoy S, Pinon N, et al. Prior drinking motives predict alcohol consumption during the COVID-19 lockdown: a cross-sectional online survey among Belgian college students. *Addict Behav* [Internet]. 2021;115:106772.
16. Taylor S, Landry CA, Paluszek MM, Fergus TA, McKay D, Asmundson GJG. COVID stress syndrome: Concept, structure, and correlates. *Depress Anxiety* [Internet]. 2020;37(8):706-14.
17. Rodriguez LM, Litt DM, Stewart SH. Drinking to cope with the pandemic: The unique associations of COVID-19-related perceived threat and psychological distress to drinking behaviors in American men and women. *Addict Behav* [Internet]. 2020;110:106532.
18. McKay D, Asmundson GJG. COVID-19 stress and substance use: current issues and future preparations. *J Anxiety Disord* [Internet]. 2020;74:102274.
19. Gritsenko V, Skugarevsky O, Konstantinov V, Khamenka N, Marinova T, Reznik A, et al. COVID 19 fear, stress, anxiety, and substance use among Russian and Belarusian university students. *Int J Ment Health Addict* [Internet]. 2021;19(6):2362-8.
20. Huarcaya-Victoria J, Elera-Fitzcarrald C, Salvador-Carrillo J, Flores CJ. Psychometric properties of the Spanish version of the fear of COVID-19 scale in Peruvian medical students. *Death Stud* [Internet]. 2022;46(9):2273-2279.
21. Ahorsu DK, Lin C, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *Int J Ment Health Addict* [Internet]. 2022;20(3):1537-45.
22. Barranza Macias A. El Inventario SISCO del estrés académico. *INED*. 2007;(7):89-93.
23. Muyor-Rodríguez J, Caravaca-Sánchez F, Fernández-Prados JS. COVID-19 fear, resilience, social support, anxiety, and suicide among college students in Spain. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(15):8156.
24. Organización Panamericana de la Salud. El consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe [Internet]. Washington D. C.: OPS; 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53113/OPSNWHMHCVID-19200042_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Fruehwirth JC, Gorman BL, Perreira KM. The effect of social and stress-related factors on alcohol use among college students during the COVID-19 pandemic. *J Adolesc Health*. 2021;69(4):557-65.
26. Kuntsche E, Kuntsche S, Thrul J, Gmel G. Binge drinking: Health impact, prevalence, correlates and interventions. *Psychol Health*. 2017;32(8):976-1017.
27. Grossman ER, Benjamin-Neelon SE, Sonnenschein S. Alcohol consumption during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey of US adults. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(24):9189.
28. Sotelo Huerta FMG. Expectativas hacia consumo de alcohol y binge drinking en universitarios limeños [Tesis de pregrado]. [Lima]: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2018. Recuperado a partir de: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/13040/SOTELO_HUE%20TA_EXPECTATIVA_HACIA_CONSUMO_DEL_ALCOHOL_Y_BINGE_DRINKING_EN_UNIVERSITARIOS_LIME%3%91OS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Conde K, Gimenez PV, Salomón T, Peltzer RI, Laspiur S, Cremonte M. Before and after the pandemic: alcohol consumption and related problems in Argentina. *Rev Interam Psicol J Psychol*. 2021;55(1):e1444.
30. Villanueva VJ, Motos P, Isorna M, Villanueva V, Blay P, Vásquez A. Impacto de las medidas de confinamiento durante la pandemia de COVID-19 en el consumo de riesgo de alcohol. *Rev Esp Salud Pública*. 2021;(95):e202101015.