



**Universitat de les
Illes Balears**

**Títol: ¿Que relación existe entre los factores socioeconómicos y el consumo de alcohol,
en un contexto de crisis económica?**

Nom autor: Antoni Prats Navarta

DNI autor: 78220082A

Nom tutor: Andreu Bover Bover

Memòria del Treball de Final de Grau

Estudis de Grau d' Infermeria

Paraules clau: factores socioeconómicos, alcohol, recesión económica, clase social y relación
Key words: socioeconomic factor, alcohol, economic recession, social class and relationship

de la
UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS

Curs Acadèmic 2012/13

Cas de no autoritzar l'accés públic al TFG, marqui la següent casella:

Resumen

Este trabajo busca la existencia de la relación entre factores socioeconómicos y el consumo de alcohol, dentro de un contexto de crisis económica. Las crisis provocan cambios a nivel de contexto socioeconómico (SE) y político, que afectan a los factores socioeconómicos de las personas y en consecuencia a los estilos de vida de estas, donde se encuentra el consumo de alcohol. Tras analizar la bibliografía se establece que si que existe relación entre los factores socioeconómicos y el consumo de alcohol, cuanto peor es el estatus SE mas se consume de forma dañina para la salud, aunque se estipula que, por un lado durante las épocas de recesión el consumo se reduce en personas que consumen habitualmente y por otro lado crece en personas que consumen esporádicamente. Además se menciona un aumento de consumidores por motivos psicológicos, causado por factores estresantes económicos. Podría haber una relación entre crisis, nivel SE y aumento de consumidores de grandes cantidades de alcohol en breve periodos de tiempo, mas estos que consumen por el estrés económico. Por esto se motiva a seguir investigando sobre esta relación, se fomenta la creación de programas de promoción y prevención de la salud para estos consumidores y además se introduce la idea de crear políticas mas restrictivas para el alcohol.

Abstract

This work searches the existence of the relationship between socioeconomic (SE) factors and alcohol consumption in a context of economic crisis. Crises provoke changes in the socioeconomic and political context, that affect to the socioeconomic factors of people and in consequence to the lifestyles of them, where it is found the alcohol consumption. After analyzing the bibliography it is found that exists relation between the socioeconomic factors and the consumption of alcohol, how worse it is the SE status more it is consumed of harmful way for health, but it is said that, on the one hand during periods of recession the consumption diminishes in persons who were consuming habitually and in the other hand it grows in persons who consume sporadically. In addition it is mentioned an increase in consumers for psychological motives, caused by stressful economic factors. There might be a relation between crisis, SE level, consumers who drink big quantities of alcohol in a shortly periods of time, and these that consume for the economic stress. By this it is motivated to continuing investigating on this relation, there is promoted the creation of programs of promotion and

prevention of health for these consumers and in addition there introduces the idea of creating policies more restrictive for the alcohol.

Introducción

Antes de introducir el marco conceptual de los determinantes sociales de la salud, de ver como la crisis económica afecta sobre ella y que efectos provoca, quisiera exponer mi opinión, los motivos y experiencias que me han empujado a la presentación de este tema para el trabajo de fin de grado. Uno de los motivos que me ha llevado a la elección de conocer la relación entre los factores socioeconómicos y el consumo de alcohol, es que me ha parecido interesante ya que nos encontramos inmersos en una crisis económica de afectación global y cuyas consecuencias están provocando muchos cambios a nivel SE y político. Además se trata de un tema muy actual, no hay informativo televisivo, prensa escrita, electrónica o medio de comunicación de cualquier tipo que no hable de la crisis económica y sus repercusiones. También es interesante ya que las principales víctimas de los efectos de la actual recesión son las personas de clase media/baja (Dávila & González, 2009) y entonces desde el punto de vista profesional enfermero me parece de gran importancia conocer como afecta a sus factores socioeconómicos y consecuentemente ver como estos modifican el estilo de vida y los pueden conducir a hábitos tóxicos como es el consumo de alcohol.

El alcohol es una de las pocas drogas legales que actualmente se comercializan y una de las que tiene mas fácil acceso a la población. Debido a los efectos que produce, como desinhibición y sensación de bienestar, el consumo de alcohol se ha convertido a lo largo de los años en un factor social, por formar parte de la alimentación, las relaciones sociales y los temas religiosos. Aunque se considera que el consumo moderado de alcohol tiene algún efecto beneficioso en algunas patologías específicas, en la mayor parte de la sociedad occidental tiene un gran impacto en salud debido a sus consecuencias negativas y por esto se considera un problema de salud pública (Mohapatra, Patra, Popova, Duhig & Rehm, 2010). A parte, al haber sido estudiante de grado en enfermería y a lo largo de mi formación profesional, conozco la gravedad del consumo del alcohol y del impacto social que tiene. Por lo tanto, al ser una droga de fácil acceso, saber a través de mi experiencia en la formación profesional y en las prácticas clínicas de la gravedad de los problemas de salud que produce el alcohol, me ha parecido interesante relacionarlo con la crisis económica para poder observar

si existe algún tipo de relación entre las modificaciones de esta sobre el contexto SE y político y el consumir alcohol.

También he elegido este tema motivado por una de mis experiencias personales relacionada con la familia. Muchas personas consumen alcohol y una cierta proporción de esta muestra problemas de salud y en sus relaciones interpersonales debido a este, por lo tanto podría afirmar que en muchas familias al menos algún miembro presenta problemas con el alcohol. En mi caso varios miembros de mi familia han presentado problemas con la bebida, aunque sin llegar a padecer alcoholismo. Este hecho fue provocado por depresiones al pasar por malos momentos emocionales y también debido a problemas económicos relacionados con la falta de empleo. Entonces me ha motivado trabajar el tema puesto que he experimentado como la crisis afecta a las personas, en este caso algunos de mis familiares, y les hace desembocar en conductas tóxicas como es el consumo de alcohol.

Además como futuro profesional de enfermería me interesa el tema porque creo que el alcohol tiene un impacto social bastante fuerte y es una causa de muchos problemas de salud. Aunque a mi parecer esto es así porque se permite, pero se podría evitar mediante políticas impositivas mas agresivas. También conocer si los factores socioeconómicos al verse alterados afecta al consumo de alcohol y facilita el padecer alcoholismo es interesante ya que a través de este conocimiento se podrían realizar actuaciones para disminuir el impacto que pudiese tener el consumo hacia la sociedad.

Contextualización

En enero de 2009 el Banco de España anunció que habíamos entrado en recesión puesto que el cuarto trimestre de 2008 fue el segundo consecutivo de crecimiento negativo del producto interior bruto (PIB), esto es así ya que se considera que una economía entra en recesión técnica cuando pasa por dos trimestres consecutivos de caída del PIB (Reinhart & Rogoff, 2009). Entonces actualmente nos encontramos metidos de pleno en una crisis económica y esta es una de las peores de todas las que hemos pasado en años. Lo que la diferencia de todas las demás, es que la crisis actual afecta a los Estados Unidos (principal motor económico del mundo) de lleno, que tiene una afectación global y una gran intensidad, además de haberse contagiado muy rápidamente entre las economías de muchos países (Dávila, & González, 2009). Las crisis económicas provocan cambios en el contexto SE y político, es decir a los factores estructurales del sistema social (Borrell & Artazcoz, 2008). A través del modelo

conceptual de los determinantes de la salud, representado en el anexo 1, podemos observar que estos cambios en el contexto, compuesto por el gobierno, políticas macroeconómicas, políticas sociales, políticas públicas, cultura y valores sociales, afectan directamente a la posición o estatus SE que este concepto describe un sistema de estratificación o de jerarquía social en relación con la clase social, el estatus ocupacional, el nivel de educación y de renta (Sanchón, 2012). Se considera que la posición SE es uno de los principales determinantes estructurales de la salud, esto significa que un cambio producido en el contexto SE y político puede generar un refuerzo o un castigo a la estratificación social afectando de forma importante a la salud y a las desigualdades en salud, debido a que los determinantes estructurales afectan en consecuencia a los factores intermediarios o determinantes intermedios de la salud. Estos factores son: las circunstancias materiales, circunstancias psicosociales, el sistema de salud y los estilos de vida.

A pesar de haber una gran cantidad de políticas que afectan al alcohol, como son la ley de edad mínima de consumo, las tasas o precios de venta, las restricciones del consumo en espacios públicos, las restricciones durante la conducción de vehículos, las leyes que prohíben la venta a partir de media noche, exceptuando locales con permiso, etc (Ruhm & Black 2002), el consumo del alcohol sigue teniendo un gran impacto social. A nivel cultural el consumo está considerado como importante en muchas sociedades, su uso está muy relacionado con actos sociales como celebraciones o fiestas en las que litros de alcohol son ingeridos para adquirir un estado de embriaguez que a veces es comparado con un estado de felicidad. Además en las familias se considera como un acompañante de las comidas en vez de un estimulante para determinadas ocasiones. También forma parte de actos religiosos e incluso personas lo utilizan en sus tiempos libres para desconectar de factores estresantes como son el exceso de trabajo (Mandelbaum, 1965). Un claro ejemplo de estas relaciones es para la República Checa que es uno de los países con mas alto nivel de producción y de consumo de alcohol. Allí la cerveza y la toma de bebidas espirituosas están considerados como una parte importante de la cultura, sociedad y historia, e incluso la industria de cerveza se ha mostrado como una parte de la herencia nacional (Dzúrová, Spilková & Pikhart, 2010).

Aunque se conoce que la toma de alcohol ha disminuido en las últimas décadas, si comparamos el resto de países europeos con el Estado español, encontramos que el de España sigue elevado (Ivano Scandurra, García-Altés & Nebot, 2011). Además sobre el alcohol recae un gran impacto en salud debido a que el consumo se encuentra relacionado con mas de sesenta enfermedades, entre las que se incluyen síndrome de dependencia alcohólica, cáncer

colorectal, cáncer de mama, cáncer de esófago, demencia, entre otras. También tiene consecuencias sobre la violencia callejera, las familias y los accidentes de coche (Mohapatra, Patra, Popova, Duhig & Rehm, 2010). Haciendo referencia al impacto que tiene en costes, sumando el coste directo sanitario, el coste indirecto de las enfermedades directamente e indirectamente relacionadas con el consumo de alcohol, en el año 2007 se costeó en su totalidad unos 2,7 millones de euros. Cabe destacar que en el estado español las bebidas alcohólicas están muy poco agravadas en contraste con el resto de países europeos y esto puede facilitar el acceso a su consumo (Ivano Scandurra, García-Altés & Nebot, 2011).

Entonces tras plasmar toda esta información, este estudio se centrará en la relación que tienen los estilos de vida que pueden dañar a la salud como el consumo de alcohol, con los cambios a nivel macro de los determinantes estructurales de las desigualdades de la salud y sus efectos sobre los factores socioeconómicos.

Objetivos

-General: Conocer como afectan los factores socioeconómicos al consumo de alcohol durante una recesión económica.

-Específico 1: Describir como los cambio a nivel macro de los determinantes estructurales de las desigualdades de la salud afectan al consumo de alcohol.

-Específico 2: Describir como el nivel de renta, de educación y de ocupación afectan al consumo de alcohol.

Estrategia de búsqueda bibliográfica y resultados

Para el estudio de la relación entre los factores socioeconómicos y el alcohol conté con 26 documentos que se dividen en: 5 revisiones, 17 estudios, un editorial, una tesis, un artículo y un programa de salud. La literatura fue obtenida de diferentes maneras, una de ellas a través de bases de datos electrónicas en las que se incluyen las siguientes: el metabuscador Biblioteca Virtual en Salud, CINHALL con texto completo, Ibecs, MEDLINE y PubMed. La elección de estas bases de datos fue porque a través del metabuscador Biblioteca Virtual en Salud, me dió una gran cantidad de resultados en las otras bases de datos mencionadas, que fueron los necesarios para la elaboración del trabajo. Para la realización de la búsqueda se utilizaron la combinación de las siguientes palabras clave: clase social, alcohol, recesión económica y factores socioeconómicos. Los resultados se pueden observar en el Anexo 2. Los

criterios de inclusión eran que los documentos obtenidos estuvieran relacionados con los factores socioeconómicos o las crisis económicas y con el consumo de alcohol, también se intentó incluir estudios de diferentes países para poder contrastar resultados entre ellos. No había restricciones de años, ni de idiomas, ni estaba limitada geográficamente, el único criterio era que los documentos estuvieran en texto completo. Del conjunto total de resultados se analizaron 47 resúmenes, que fueron revisados por mi mismo y analizados para conocer su contenido y así saber si mantenían relación con mis criterios de inclusión. Entonces después de realizar dicho análisis, me quedé con 10 documentos.

A parte de la bibliografía obtenida a través de las bases de datos, el tutor del trabajo de fin de grado puso a mi disposición 10 recursos literarios sobre el tema en cuestión. Además, tras el análisis de la literatura obtenida de las dos formas anteriores, realicé una bibliografía cruzada con los documentos obtenidos, es decir utilicé referencias de los recursos para encontrar nueva información para el trabajo y a través de este método obtuve una cantidad de 6 artículos mas en literatura científica.

Discusión

Cambios en el contexto socioeconómico y político y consumo de alcohol

Las crisis económicas tienen efecto sobre los gobiernos, las políticas, sobre el reparto de la riqueza, las desigualdades sociales y consecuentemente sobre las personas, familias y la salud de estas. Durante las recesiones económicas se producen cambios en los grupos poseedores de la riqueza y normalmente en la distribución de la renta. Puesto que no tan solo el nivel de renta per cápita de un país, sino también su distribución determina el grado de salud, en definitiva las crisis terminan afectando, a través de las fluctuaciones en la ostentación de poder económico, a la salud. Se sabe que los efectos de las crisis a corto plazo en las familias se generan por tres vías: el desempleo, el empobrecimiento (disminución de la renta) y la emigración (Dávila & González, 2009). La principal causa de la afectación de las recesiones en la salud es la pérdida repentina de renta de las familias, que al pasar cierto límite puede afectar, cambiando patrones de alimentación o estilos de vida, a la salud. Luego una parte de los efectos de la renta se deben a la educación como factor mediador, cuanto menos ingresos, menos inversión en educación que se traduce en empobrecimiento en salud, ya que la relación entre educación y salud es la más contundente de las cuatro dimensiones del estatus SE

(educación, renta y ocupación). Esto es así porque las personas hacen básicamente dos inversiones a lo largo de su vida: en salud y en educación (Dávila & González, 2009). El anexo 3 encuadra las posibles relaciones entre crisis y salud. En ella podemos observar como los efectos de las crisis económicas provocan cambios en las políticas, contexto institucional, desigualdades y distribución de la renta y estas afectan a la renta individual, desempleo y migraciones, que consecuentemente se pueden traducir en cambios en la dieta, inversiones, estilos de vida, etc. Pero sobretodo remarcar el consumo de alcohol como posible consecuencia de los efectos de las crisis en la salud.

Los primeros trabajos en el área de crisis económica y consumo de alcohol, relacionaban los factores psicológicos como determinantes de la bebida y de la mortalidad atribuible al alcohol. Se postulaba que el estrés y el riesgo de padecerlo aumentaban cuando la economía entraba en recesión, causando un aumento en el consumo y en la mortalidad relacionada con el alcohol (Pacula, 2011). La ansiedad y los síntomas depresivos se han mostrado como mediadores entre los factores estresantes del trabajo y el consumo de alcohol. Además hay estudios que muestran que el estado de empleo no solo afecta al bien estar psicológico, sino que también afecta al estado físico de las personas provocando síntomas somáticos como pueden ser los siguientes: fatiga, problemas del sueño, dolor de cabeza, dolor en las extremidades, dolor en el pecho, dolor en la espalda, dificultades respiratorias y problemas gastrointestinales. Hay una gran cantidad de evidencia que muestra que las personas utilizan el alcohol para paliar los efectos de la angustia emocional durante las recesiones económicas, provocados por los estresores económico (Vijayasiri, Richman & Rospenda, 2012; Cooper, 2011). También hay casos que los individuos presentan ansiedad y estrés enfrente de eventos que no pueden controlar, como son los cambios originados por las crisis económicas, de esta manera estos son mas propensos a consumir alcohol (Volpicelli, 1987). Como he mencionado anteriormente es posible que los resultados de la economía adversa, como la pérdida de trabajo, aumento de paro, reducción de la renta y la imposibilidad de pagar o la pérdida del hogar, afecten negativamente al bienestar físico de las personas, y de la misma manera que los individuos utilizan el alcohol para automedicarse la angustia emocional, podrían utilizarlo para aliviar estos problemas físicos.

Un estudio sobre la relación entre los estresores económicos de una crisis económica y un aumento en los síntomas somáticos ha demostrado que si que hay una asociación entre ambos y que además está conectada con el consumo de alcohol. Entonces un gran numero de síntomas están asociados con una mayor frecuencia de consumo, intoxicaciones, episodios de

borracheras y problemas asociados con la bebida. Esta conexión está mucho más marcada en hombres que en mujeres, en las cuales ninguna de las conexiones ha sido estadísticamente significativa (Vijayasiri, Richman & Rospenda, 2012).

Los economistas criticaron estos trabajos que relacionaban los factores psicológicos con la bebida porque contaban con una falta de atención a los factores económicos. Estos factores, como el nivel de renta personal, el precio de diferentes bienes o el nivel de ocupación, también cambiaban durante las crisis económicas. Entonces durante una recesión económica las rentas personales descienden, que se ve traducido en una reducción del consumo de todos los bienes que no son imprescindibles, entre ellos se incluye el uso de alcohol. Una menor disposición de renta disponible significa que menos alcohol se consume, ya que las inversiones de las personas se hacen para conseguir bienes necesarios, como comida, agua, hogar y atención médica. A nivel macro el alcohol es considerado un bien normal, que es prescindible, por lo tanto su consumo se dispara cuando la economía se levanta de nuevo y los niveles de renta aumentan, de esta manera se puede decir que el consumo de alcohol varía procíclicamente con la economía (Pacula, 2011). Un ejemplo para demostrar este hecho es a través del Gross Domestic Product (GDP) de Suecia del 1861 al 2000 en el que encontramos que las ventas del alcohol, que están relacionadas con el consumo, aumentan en épocas de crecimiento económico, es decir que durante buenos tiempos para la economía, el consumo aumenta (Krüger & Svensson).

Una gran cantidad de literatura evidencia la relación que tienen los efectos de las recesiones con la disminución en el consumo de alcohol. En Estados Unidos un estudio demuestra que el aumento del paro en el estado está correlacionado con una disminución en el consumo de alcohol. Una subida del uno por ciento en el estado de desempleo significa una reducción del 1,1% en consumo de bebidas espirituosas, aunque tan solo una reducción del 0,4% de cerveza y vino. En relación al nivel de ingresos, una bajada de mil dólares en las rentas personales se traduce en una disminución entre el 2,2-2,3% para las bebidas destiladas, en 0,9-1,3% para la cerveza y en -0,5-0,5% para el vino. Este contraste entre las reducciones ocurre posiblemente porque al reducirse los ingresos de las personas, estas dejan de acudir a bares y restaurantes, donde el alcohol es más caro, para consumir en casa bebidas más baratas, como son la cerveza y el vino. Entonces encontramos que los licores son más sensibles de disminuir su consumo en caso de cambios a nivel macroeconómico (Ruhm, 1995).

Analizando más estudios se evidencia que la ingesta de alcohol se reduce en los malos tiempos de la economía, principalmente porque la renta disminuye. De nuevo en Estados

Unidos el aumento de un punto del paro disminuye la posibilidad de consumir grandes cantidades de alcohol (>60 bebidas en un mes) en un 7,8% y la reducción de 1000 dolares en la renta de las personas disminuye la probabilidad en un 6.8%. El consumo moderado (21-59 bebidas) y en borracheras también disminuye aunque no tanto estadísticamente y cabe destacar un aumento del 2% en el bajo consumo (10 o menos bebidas) (Ruhm, Christopher J 2002). Entonces la disminución se concentra sobretudo en las personas que toman grandes cantidades de alcohol ya que estas eran las que mas dinero se gastaban en consumir y al disminuir su nivel de ingresos se corta dicho consumo. También así como disminuye el consumo de alcohol en individuos que toman grandes dosis, en contrapuesta durante las recesiones el consumo ocasional podría aumentar (Ruhm & Black, 2002).

Un estudio realizado en Estados Unidos demostró la relación entre las tendencias a largo y corto plazo de la economía con el consumo de alcohol. La tendencia a largo plazo muestra que el incremento en los ingresos personales per cápita están positivamente relacionado con el consumo de alcohol per cápita, tanto para las bebidas destiladas como para la cerveza y el vino, mientras que los cambios a corto plazo en la economía muestran una fuerte relación inversa. Esto es debido a que el consumo de bebidas espirituosas está asociado al estado de la economía, es decir si hay recesión el consumo disminuye, pero en relación a la cerveza y el vino no está tan claro, ya que durante épocas de cambios en la economía también se consumen. También es posible que a corto plazo aumente el consumo de alcohol, puesto que se asocia el estrés por la inestabilidad económica y social con la ingesta de bebidas destiladas (Brenner, 1975).

En definitiva hay una clara relación entre los cambios en el contexto SE y político con el consumo de alcohol, se ha demostrado que esta asociación es procíclica y que durante periodos de expansión económica el consumo aumenta, así como en épocas de recesión disminuye. Los factores que mas intervienen son la ocupación y el nivel de renta, que actúan de mediadores. Durante las recesiones el consumo disminuye en personas que toman grandes cantidades de alcohol, así como el consumo de bebidas destiladas, debido principalmente a que el nivel de ingresos disminuye. Mientras que opuestamente aumentan los consumidores esporádicos y se mantiene el consumo de cerveza y vino. A falta de evidencia expongo mi propia idea sobre este acontecimiento y digo, que viene dado porque durante periodos de crisis se incrementan los factores estresantes económicos, como es el desempleo o la pérdida de ingresos, entonces esto provoca ansiedad y para paliar estos efectos las personas consumen alcohol. Por este motivo se mantiene el consumo de cerveza y vino y los pequeños

consumidores aumentan. Además establezco que el consumo de alcohol se ve afectado tanto por factores psicológicos como económicos, teniendo un mayor efecto en el consumo estos últimos.

Desventajas socioeconómicas y consumo de alcohol

En la investigación sobre el alcohol, el rol de los factores socioeconómicos en relación con el uso y el mal uso del alcohol, ha sido el sujeto de numerosos estudios. Se conoce que el nivel de renta, la educación y el empleo están positivamente asociados con el consumo de alcohol, aunque los patrones de consumo son diferentes para cada nivel SE, a mayor estatus SE menos consumo y viceversa. Por un lado en los países desarrollados los grupos con mejor nivel SE tienden a ser bebedores y toman cantidades mas pequeñas de alcohol mas frecuentemente, mientras que los que tiene un nivel SE bajo suelen ser mas abstemios pero los que consumen tienden a consumir de una manera mas descontrolada y problemática. Por otro lado los países en vías de desarrollo, en transición y con poblaciones reducidas sugieren otros patrones de bebida, por ejemplo en Brasil se ha observado que los grupos con mejor nivel SE están asociados con mayores indicadores de consumo de alcohol y de dependencia a este (Bloomfield, Grittner, Kramer & Gmel, 2006).

Observando las diferentes partes del mundo, el daño ocasionado a la salud atribuible al alcohol tiene mas prevalencia en los grupos con estatus sociales mas bajos y sobretodo en los hombres. En los países Nórdicos, por ejemplo, los ingresos a hospitales por causas relacionadas con el alcohol son por personas con un nivel SE menor. Así como en Brasil que la prevalencia de desórdenes con el alcohol es de 2,7% en los grupos con un mayor estatus SE y un 13,7% con los de menor nivel SE. Además mencionar que las muertes atribuibles al alcohol en los países desarrollados son mas comunes en los grupos con menos nivel SE (Schmidt, Mäkelä, Rehm & Room, 2010).

Un estudio sobre una población del oeste de Escocia demuestra que los hombres con circunstancias de desventaja social, al principio y durante su vida, están relacionados con un riesgo elevado de exceder las ingestas de alcohol, mientras que en las mujeres no hay ninguna evidencia. Hay una mayor prevalencia en problemas de bebida en hombres con problemas de empleo, de ingresos, clase social y poseer coche propio. En mujeres la asociación de estos indicadores en relación con problemas de consumo es nula (Batty et al, 2012).

Otro estudio realizado en la República Checa analiza los factores socioeconómicos de su población en relación con el consumo de alcohol, que en el país es una gran problemática al

tratarse de uno de los países de la Unión Europea con mas tasa de alcohol consumido y producido. Este estudio establece que los grupos con mas riesgos de consumir alcohol son los hombres, personas solteras y gente con poca educación. También las personas con desempleo muestran un aumento en el consumo para emborracharse y en relación al punto de vista geográfico, los grupos con mayor riesgo son los que se encuentran en zonas desaventajadas socialmente, caracterizadas con un mayor desempleo, menor estabilidad social y varios fenómenos sociopatológicos (Dzúrová, Spilková, & Pikhart, 2010).

En los países de Suecia, Noruega, Finlandia, Alemania, Francia, Gran Bretaña, Austria, Italia Holanda, Suiza, Hungría, República Checa, Israel, Brasil y México se ha realizado un estudio a nivel multinacional relacionando el consumo de alcohol con el nivel SE en mujeres y hombres. Sobre el consumo de grandes cantidades de alcohol se destaca que en Alemania, Holanda, Francia, Suiza y Austria, las mujeres con un mayor nivel educativo tienen mas posibilidades de consumir grandes cantidades de alcohol en comparación con las mujeres de mediana o baja educación. Las mujeres italianas con un nivel educativo medio tienen mas probabilidades de ser bebedoras importantes, que las de un nivel mas alto. Cabe mencionar que la cantidad de mujeres que cumplen estas características representan una pequeña parte de la población. Entre los hombres hay una pequeña diferencia, el mayor patrón de consumo de grandes cantidades de alcohol es para los que tienen un nivel de educación bajo. Este patrón es mas significativo para Noruega, entre los países del norte, Italia, Suiza, Austria, Hungría, República Checa y Israel. También en el Reino Unido, Austria, República Checa e Israel el patrón de bebedores importantes es mayor en los hombre con un nivel de educación medio, que los de un nivel alto. Luego en relación al consumo de alcohol para borracheras se establece que en las mujeres no hay desigualdades excepto entre las de media y alta educación en Holanda y México. Para los hombres se demuestra un claro gradiente entre los de nivel de educación bajo y medio, siendo estos los consumidores para borracheras mas comunes que los que tienen un nivel educativo alto (solo en Hungría, República Checa y México, este patrón es significativo), aunque en Brasil hay una mayor tendencia en las personas mejor educadas. Se concluye que los que están en un nivel SE mayor, contabilizado con el nivel de educación, tienen mas probabilidades de consumir alcohol para emborracharse y esto se asocia a un aumento en el acceso y la disponibilidad del alcohol en los países del estudio (Bloomfield, Grittner, Kramer, & Gmel, 2006).

Un estudio en la población de Kuopio (Finlandia) establece que una posición socioeconómica baja en la infancia, medida a través de la educación de los padres, ocupación, el numero de

habitaciones de la casa y los logros en el colegio, contribuyen al consumo para emborracharse en la edad adulta. Además también se estipula que los factores asociados para este tipo de bebedores en la edad adulta incluyen bajo nivel SE (renta, ocupación y posesiones materiales), estado matrimonial, no estar asociado a ninguna organización y una función psicosocial pobre (Yang et al, 2007).

El nivel de renta y de educación son dos grandes factores a la hora de determinar patrones de conducta en el consumo de alcohol en relación a los determinantes SE (Schmidt, Mäkelä, Rehm & Room, 2010). Los hombres y las mujeres menos educadas, a diferencia de los que tienen un mejor nivel educativo, son los que tienen mas probabilidad de desarrollar patrones de consumo de alcohol (Grittner, Kuntsche, Graham & Bloomfield, 2012; Lahmek et al, 2009; Schuckit & Smith, 2011). Aunque los que tienen mas posibilidades de padecer dependencia psicológica y problemas sociales con el alcohol, son los de un nivel educativo medio, exceptuando a las mujeres, que no muestran relación a este indicador (Van Oers, Bongers, Van de Goor & Garretsen, 1999).

Para concluir este apartado expongo, que hay una clara relación entre el nivel SE y el consumo de alcohol, aunque hay que tener en cuenta que puede variar dependiendo de la población. Lo contrastado con la gran mayoría de bibliografía, establece que a cuanto menor nivel SE mas consumo de grandes cantidades en periodos cortos de tiempo y mayores problemas relacionados con el alcohol, mientras que a mayores niveles socioeconómicos mayor consumo aunque en franjas de tiempo mayores y menores daños ocasionados por el alcohol. Luego entre los factores socioeconómicos que mas actúan como mediadores en relación con el consumo de alcohol, son el nivel de ingresos, de ocupación, pero sobretodo se ha remarcado el nivel de educación como principal determinante que influye en los patrones de bebida. Las personas menos educadas son las que tienen mas problemas con el alcohol y las que lo consumen de una forma mas dañina, así como que los hombres tienen mas afinidad con estos factores que las mujeres, con las que no hay relación significativa. Esto podría ser debido a factores de desigualdades en las relaciones de género, en la que los hombres ocupan posiciones en la sociedad mas relacionadas con el consumo de alcohol, es por eso que en algunos países las mujeres en trabajos con un mayor nivel SE beben mas, al intentar imitar a los hombres en posiciones jerárquicas del mismo tipo (Borrell & Artazcoz, 2008).

Relación entre contexto socioeconómico y político y factores socioeconómicos

Tras haber observado como los cambios en el contexto socioeconómico y político y el estatus SE afecta al consumo de alcohol, voy a establecer una relación entre estos dos. Por lo general cuando a nivel macro se presenta un cambio, ya sea en el gobierno, en algún tipo de política o a nivel cultural, este afecta directamente a otro de los determinantes estructurales en desigualdades en salud, que es el nivel socioeconómico y este afecta consecuentemente a las circunstancias materiales y factores conductuales y biológicos, traducido luego en un impacto en las desigualdades en salud y bienestar. Así podemos observar que todo está relacionado (Borrell & Artazcoz, 2008).

Entonces, por un lado se sabe que durante las crisis económicas, al aumentar el nivel de desempleo y de disminuir los ingresos personales, el consumo de grandes cantidades de alcohol, así como la ingesta de bebidas espirituosas, se reducen. Aunque en contrapuesta aumenta el consumo por embriaguez, el de cerveza, vino y también el consumo para paliar los síntomas provocados por los factores estresantes de la economía. Por el otro lado cuanto menor es el nivel de ingresos, ocupación y sobretodo de educación, menor es el nivel SE, y esto se ve traducido en mayores problemas relacionados con el alcohol y mas consumo de este en periodos cortos de tiempo. De esta manera puede haber una relación entre ambos determinantes estructurales, al haber una crisis se disminuyen las rentas personales y aumenta el desempleo, traduciéndose en una disminución del estatus SE (renta, ocupación y educación) y a peor nivel SE mayor es el consumo de alcohol en grandes cantidades en breves periodos de tiempo. Por lo tanto los consumidores ligeros aumentaran debido al empobrecimiento de los factores SE y al estrés provocado por los factores estresante económicos, como es el desempleo. En conclusión los menos educados, los menos empleados y las personas con niveles de renta disminuidos, mas consumirán de una forma dañina. Para finalizar menciono que en épocas de crisis en las que el nivel de renta disminuye, el alcohol se desliga de la sociedad al pasar a ser un bien prescindible. Entonces a nivel cultural el consumo pierde poder en el momento que las personas no tienen dinero que invertir en la compra de bebidas, ya que utilizan lo que tienen para invertirlo en bienes que si son indispensables para la vida diaria (Pacula, 2011).

Conclusiones

Tras analizar la bibliografía he observado que las personas que mas consumen alcohol en periodos cortos de tiempo y que lo hacen de una forma mas dañina, son los que se encuentran

en un nivel SE bajo, destacando los que tienen un nivel de educación pobre, de esta manera puedo establecer como grupo de riesgo en padecer problemas en salud, relacionados con el alcohol, a estos individuos, que se ha demostrado que en su mayoría son hombres. Entonces si se le añade un periodo de crisis económica en el cual el desempleo aumenta y el nivel de ingresos desciende, empeorará el estatus SE y aumentara el riesgo de consumir alcohol en este grupo de individuos.

Por lo tanto al encontrarnos en dicha etapa de recesión económica sería necesario desarrollar prácticas para intentar evitar el daño en salud de estas personas. Los profesionales de enfermería deberían crear y luego participar en programas de promoción y de prevención de salud, relacionados con el consumo de alcohol, en las cuales se debería dar toda la información posible sobre los problemas asociados y las consecuencias que pueden tener un consumo abusivo y posteriormente dañino. Las intervenciones se tendrían que enfocar en intentar que estos grupos de riesgo asocien la disminución del estatus SE a otra práctica, como podría ser la realización de ejercicio físico al aire libre. Esto es una tarea difícil, ya que el consumo de alcohol va muy ligado a la cultura y se encuentra muy bien integrado en la sociedad (Mandelbaum, 1965).

Se sabe que la bebida se considera un bien no esencial, que es prescindible, entonces conociendo que una gran medida para reducir el consumo es aumentar el precio de las tasas del alcohol (Paton, 1985), aprovechando que durante las crisis el nivel de ingresos desciende, se podrían aplicar políticas de aumento del precio de las bebidas y de esta manera su venta y en consecuencia su consumo, disminuiría. Además, tal vez sería una manera para poder empezar a desligar esta relación entre la cultura y el alcohol. A nivel de políticas también se podrían aumentar, por ejemplo, la edad máxima a 21 años para el consumo de alcohol, como se hace en Estados Unidos, o bien aumentando las multas al infringir leyes que por ejemplo, restringen el consumo de alcohol en espacios públicos o mientras se conducen vehículos.

Para finalizar me gustaría fomentar la investigación de un resultado obtenido tras analizar la bibliografía, este es el que durante periodos de recesión aumentan los consumidores esporádicos y se mantienen los niveles de consumo de cerveza y de vino y que de igual manera crecen los bebedores que utilizan el alcohol para paliar los síntomas por factores estresantes económicos. Sería interesante conocer si existe algún tipo de relación entre estos aspectos y también si existe correlación con la disminución del nivel SE para poder responder a la pregunta de si las personas que menor renta, ocupación y educación son las mismas que aumentan el consumo esporádico durante etapas económicas desfavorables.

Bibliografía

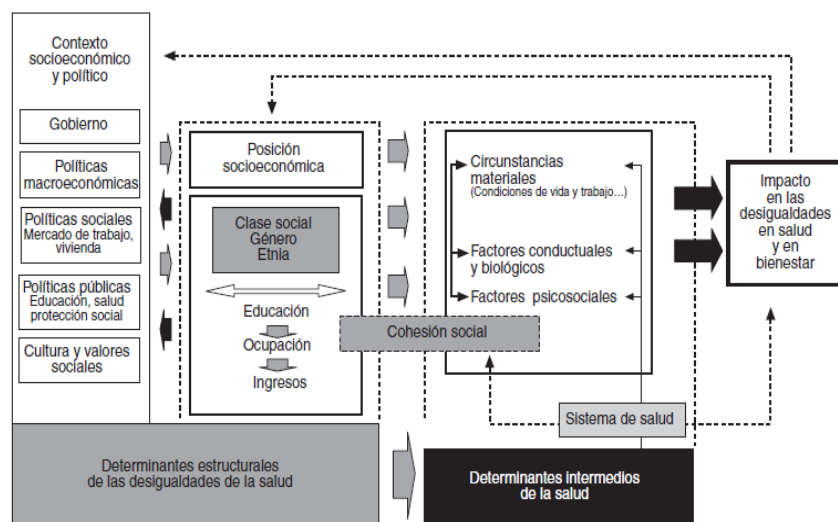
- Batty, G. D., Bhaskar, A., Emslie, C., Benzeval, M., Der, G., Lewars, H., & Hunt, K. (2012). Association of life course socioeconomic disadvantage with future problem drinking and heavy drinking: Gender differentials in the west of scotland. *International Journal of Public Health*, 57(1), 119-126.
- Bloomfield, K., Grittner, U., Kramer, S., & Gmel, G. (2006). Social inequalities in alcohol consumption and alcohol-related problems in the study countries of the EU concerted action 'Gender, culture and alcohol problems: A multi-national study'. *Alcohol and Alcoholism*, 41(suppl 1), i26-i36.
- Borrell, C., & Artazcoz, L. (2008). Las políticas para disminuir las desigualdades en salud. *Gaceta Sanitaria*, 22(5), 465-473.
- Brenner, M. H. (1975). Trends in alcohol consumption and associated illnesses. some effects of economic changes. *American Journal of Public Health*, 65(12), 1279-1292.
- Cooper, B. (2011). Economic recession and mental health: An overview. *Neuropsychiatr*, 25(3), 113-117.
- Dávila Quintana, C. D., & González López-Valcárcel, B. (2009). Crisis económica y salud. *Gaceta Sanitaria*, 23(4), 261-265.
- Dzúrová, D., Spilková, J., & Pikhart, H. (2010). Social inequalities in alcohol consumption in the czech republic: A multilevel analysis. *Health & Place*, 16(3), 590-597.
- Grittner, U., Kuntsche, S., Graham, K., & Bloomfield, K. (2012). Social inequalities and gender differences in the experience of alcohol-related problems. *Alcohol and Alcoholism*, 47(5), 597-605.
- Ivano Scandurra, R., García-Altés, A., & Nebot, M. (2011). Impacto social del consumo abusivo de alcohol en el estado español: Consumo, coste y políticas. *Revista Española De Salud Pública*, 85(2), 141-147.
- Krüger, N. A., & Svensson, M. Good times are drinking times.

- Lahmek, P., Berlin, I., Michel, L., Berghout, C., Meunier, N., & Aubin, H. (2009). Determinants of improvement in quality of life of alcohol-dependent patients during an inpatient withdrawal programme. *International Journal of Medical Sciences*, 6(4), 160.
- Mandelbaum, D. G. (1965). Alcohol and culture. *Current Anthropology*, , 281-293.
- Mohapatra, S., Patra, J., Popova, S., Duhig, A., & Rehm, J. (2010). Social cost of heavy drinking and alcohol dependence in high-income countries. *International Journal of Public Health*, 55(3), 149-157.
- Pacula, R. L. (2011). Substance use and recessions: What can be learned from economic analyses of alcohol? *International Journal of Drug Policy*, 22(5), 326-334.
- Paton, A. (1985). The politics of alcohol. *British Medical Journal (Clinical Research Ed.)*, 290(6461), 1.
- Reinhart, C. M., & Rogoff, K. S. (2009). *The Aftermath of Financial Crises*,
- Ruhm, C. J. (1995). Economic conditions and alcohol problems. *Journal of Health Economics*, 14 (5), 583-603.
- Ruhm, C. J. (2000). Are recessions good for your health? *The Quarterly Journal of Economics*, 115(2), 617-650.
- Ruhm, C. J., & Black, W. E. (2002). Does drinking really decrease in bad times? *Journal of Health Economics*, 21(4), 659-678.
- Sanchón Macías, M. V. (2012). Influencia del status social subjetivo en la salud de las mujeres inmigrantes latinoamericanas residentes en la comunidad de canabria.
- Schmidt, L. A., Mäkelä, P., Rehm, J., & Room, R. (2010). Alcohol: Equity and social determinants. *Equity, Social Determinants and Public Health Programmes*, , 11.
- Schuckit, M. A., & Smith, T. L. (2011). Onset and course of alcoholism over 25 years in middle class men. *Drug and Alcohol Dependence*, 113(1), 21-28.

- Van Oers, J., Bongers, I., Van de Goor, L., & Garretsen, H. (1999). Alcohol consumption, alcohol-related problems, problem drinking, and socioeconomic status. *Alcohol and Alcoholism*, 34(1), 78-88.
- Vijayasiri, G., Richman, J. A., & Rospenda, K. M. (2012). The great recession, somatic symptomatology and alcohol use and abuse. *Addictive Behaviors*,
- Volpicelli, J. R. (1987). Uncontrollable events and alcohol drinking. *British Journal of Addiction*, 82 (4), 381-392.
- Yang, S., Lynch, J. W., Raghunathan, T. E., Kauhanen, J., Salonen, J. T., & Kaplan, G. A. (2007). Socioeconomic and psychosocial exposures across the life course and binge drinking in adulthood: Population-based study. *American Journal of Epidemiology*, 165(2), 184-193.

Annexes/Anexos

-Anexo 1



-Anexo 2

Bases de datos	Combinaciones	Artículos totales	Artículos seleccionados
Biblioteca Virtual en Salud	[(Clase social OR Factores	301	10

	Socioeconómicos) AND Alcohol], [Recesión económica AND Alcohol]		
CINHAL	[(Clase social OR Factores Socioeconómicos) AND Alcohol], [Recesión económica AND Alcohol]	67	3
MEDLINE	[(Clase social OR Factores Socioeconómicos) AND Alcohol], [Recesión económica AND Alcohol]	39	5
PubMed	[(Clase social OR Factores Socioeconómicos) AND Alcohol], [Recesión económica AND Alcohol]	51	2
Ibecs	[(Clase social OR Factores Socioeconómicos) AND Alcohol], [Recesión económica AND Alcohol]	7	0

-Anexo 3

