

Estudio del impacto de la situación de confinamiento en la población de la ciudad de Madrid tras la declaración del Estado de Alarma por la Pandemia COVID-19

Junio 2020

INFORME DE CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS Y PARA LA SALUD

Junio 2020

❖ **Informe elaborado por:**

Subdirección General de Innovación y Estrategia Social

Dirección General de Innovación y Estrategia Social

Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social

❖ **Nuestro agradecimiento a:**

☐ Subdirección General de Estadística

Dirección General de Contratos y Servicios

Área de Gobierno de Hacienda y Personal

☐ IMOP Insights, S.A.



ÍNDICE

- 1.- Ficha Técnica..... 04
- 2.- Consecuencias psicológicas.....06
 - 2.1 GHQ-12.....07
 - 2.2 Principales resultados.....10
 - 2.3 Comparativa con la ENS2017.....14
- 3.- Consecuencias para la salud..... 20
- 4.- Conclusiones..... 29

1.- Ficha Técnica

FICHA TÉCNICA DE LA ENCUESTA	
Universo	Encuesta dirigida a hogares de la ciudad de Madrid en los que resida, al menos, una persona de 18 años o más.
Tamaño muestral	1.566 encuestas válidas a hogares (por cuotas de composición del hogar) en los que resida, al menos, una persona de 18 años o más.
Error muestral	Para un nivel de confianza del 95,5% (2 sigmas), p=q=0,5, el error muestral para el conjunto de la muestra es de ±2,53%, en el supuesto de muestreo aleatorio simple.
Procedimiento de muestreo	Muestreo bietápico con selección de las unidades primarias de muestreo (hogares) a través de una generación aleatoria de números de teléfono, y de las unidades últimas (personas) según cuotas cruzadas por sexo, edad, distrito y tipo de hogar.
Método de recogida	Encuesta telefónica a través de teléfonos fijos (80,5%) y móviles (19,5%) de la ciudad de Madrid. ☐ Teléfonos fijos: El número de teléfono fijo se genera aleatoriamente. Cuando se contacta con la vivienda, se pregunta si ese teléfono corresponde a una vivienda de la ciudad de Madrid. ☐ Teléfonos móviles: Selección aleatoria de números de teléfono de la base de datos de la empresa adjudicataria, cuyos titulares han participado en otros estudios con anterioridad a esta encuesta. En origen, estos números de teléfonos fueron generados de forma aleatoria. Se pregunta si el titular del teléfono reside en la ciudad de Madrid.
Cuestionario	Cuestionario precodificado con una pregunta abierta. Consta de 31 preguntas y permite recoger información de todos los miembros del hogar. Se divide en seis bloques: - Composición del hogar - Descripción de la vivienda y equipamientos - Consecuencias de la crisis por Covid 19 - Consecuencias sobre la actividad económica, ocupación y estudios - Consecuencias para los ingresos del hogar - Consecuencias en la salud - Comportamiento durante el confinamiento - Consecuencias psicológicas del confinamiento - Valoración de la actuación gubernamental ante la crisis
Ponderación	❖ Hogar: por tipo de hogar, distrito y tamaño ❖ Persona informante: por sexo, edad, distrito y tamaño del hogar ❖ Miembro del hogar: por tipo de hogar, distrito y tamaño
Periodo de recogida	Del 13 al 23 de abril de 2020 Recogida del PRESTEST o Prueba Piloto: 11 de abril de 2020
Número de expediente	171/2020/00343 Presupuesto base de licitación: 14.999,00 € Importe IVA 21%: 3.149,79 € Presupuesto total (IVA incluido 21%): 18.148,79 €
Empresa adjudicataria y precio de adjudicación	IMOP Insights S.A Precio de adjudicación: 14.450 € (sin IVA) 17.484,5 € (con IVA)



2.- Consecuencias psicológicas

2.1- GHQ-12



Cuestionario de Salud General GHQ-12

- Con objeto de conocer el estado de salud mental durante el periodo de confinamiento del Estado de Alarma por la pandemia COVID-19 se ha utilizado el instrumento de cribado *General Health Questionnaire -GHQ-12- de Goldberg (1972)**. Se trata de un cuestionario que explora síntomas subjetivos de estrés psicológico, manifestaciones somáticas frecuentemente asociadas a ansiedad, depresión, dificultades de relación y de cumplimiento de los roles sociales, familiares y profesionales, es decir, la evaluación que hace la persona de su estado de bienestar general. Es un instrumento que permite hacer un cribado poblacional, detectando la prevalencia de casos probables de morbilidad psiquiátrica o de padecimiento psicológico en la población. Para ello explora el estado de la persona durante el último mes respecto a su estado habitual; en este caso, durante el periodo de confinamiento. Este instrumento no es adecuado para hacer diagnósticos clínicos ni para valorar trastornos crónicos.
- Para elaborar el GHQ-12 se han tenido en cuenta las respuestas a los doce ítems de la pregunta 27 del cuestionario del presente estudio. Cada uno de los ítems se mide mediante una escala corta de Likert de cuatro posibles respuestas.
- El cálculo de la puntuación global se obtiene haciendo una traslación de los valores de las cuatro categorías posibles de respuesta para cada uno de los 12 ítems (se adjudica el valor 0 a las respuestas 1 y 2, y el valor 1 a las respuestas 3 y 4). Se suman los valores obtenidos en cada una de las 12 preguntas resultando un valor de 0 a 12 que indica una graduación de mejor a peor salud mental. Para el cálculo de la puntuación global se consideran solamente aquellos registros que tienen respuesta distinta a No sabe/No contesta.
- Para calcular el riesgo de mala salud mental se ha utilizado el punto de corte de 3, de manera que una persona que obtenga una puntuación de 3 o más está en riesgo de mala salud mental.
- No se han encontrado estudios poblacionales que midan el GHQ-12 y se hayan hecho durante el periodo de confinamiento, por lo que se ha comparado solamente con los resultados de la última Encuesta Nacional de Salud 2017 (ENS2017) disponible.

*Goldberg D. Manual del *General Health Questionnaire*. Windsor: NFER Publishing, 1978. Sánchez-López M del P, Dresch V. *The 12-Item General Health Questionnaire (GHQ-12): reliability, external validity and factor structure in the Spanish population*. *Psicothema* 2008 Nov;20(4):839-43.

Cuestionario de Salud General GHQ-12

P.27 ¿Cómo se ha sentido en general durante el periodo de confinamiento?

	1	2	3	4	8	9
P27.1 ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hacía?	Mejor que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual	No sabe	No contesta
P27.2 ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?	No, en absoluto	No más que lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual	No sabe	No contesta
P27.3 ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	Más útil que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos útil que lo habitual	Mucho menos útil que lo habitual	No sabe	No contesta
P27.4 ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	Más que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual	No sabe	No contesta
P27.5 ¿Se ha notado constantemente agobiado/a y en tensión?	No, en absoluto	No más que lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual	No sabe	No contesta
P27.6 ¿Ha tenido la sensación de que no puede superar sus dificultades?	No, en absoluto	No más que lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual	No sabe	No contesta
P27.7 ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?	Más que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual	No sabe	No contesta
P27.8 ¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas?	Más capaz que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos capaz que lo habitual	Mucho menos capaz que lo habitual	No sabe	No contesta
P27.9 ¿Se ha sentido poco feliz o deprimido/a?	No, en absoluto	No más que lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual	No sabe	No contesta
P27.10 ¿Ha perdido confianza en sí mismo/a?	No, en absoluto	No más que lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual	No sabe	No contesta
P27.11 ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?	No, en absoluto	No más que lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual	No sabe	No contesta
P27.12 ¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?	Más que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual	No sabe	No contesta

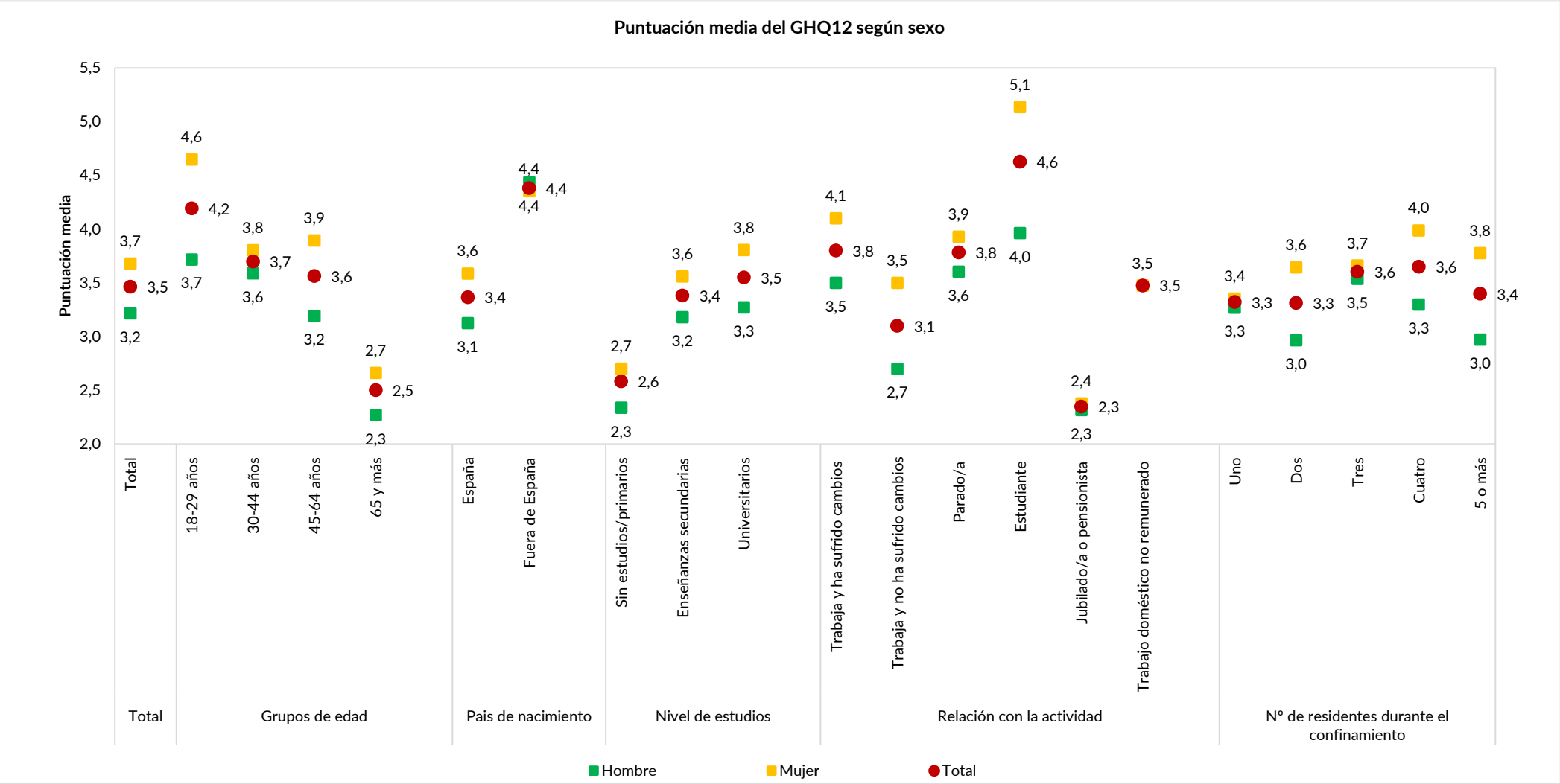


2.2- Principales resultados

Puntuación (escala 0-12) obtenida en el GHQ12 (mayor puntuación, peor salud mental) según sexo. Media, Desviación Estándar (DE)

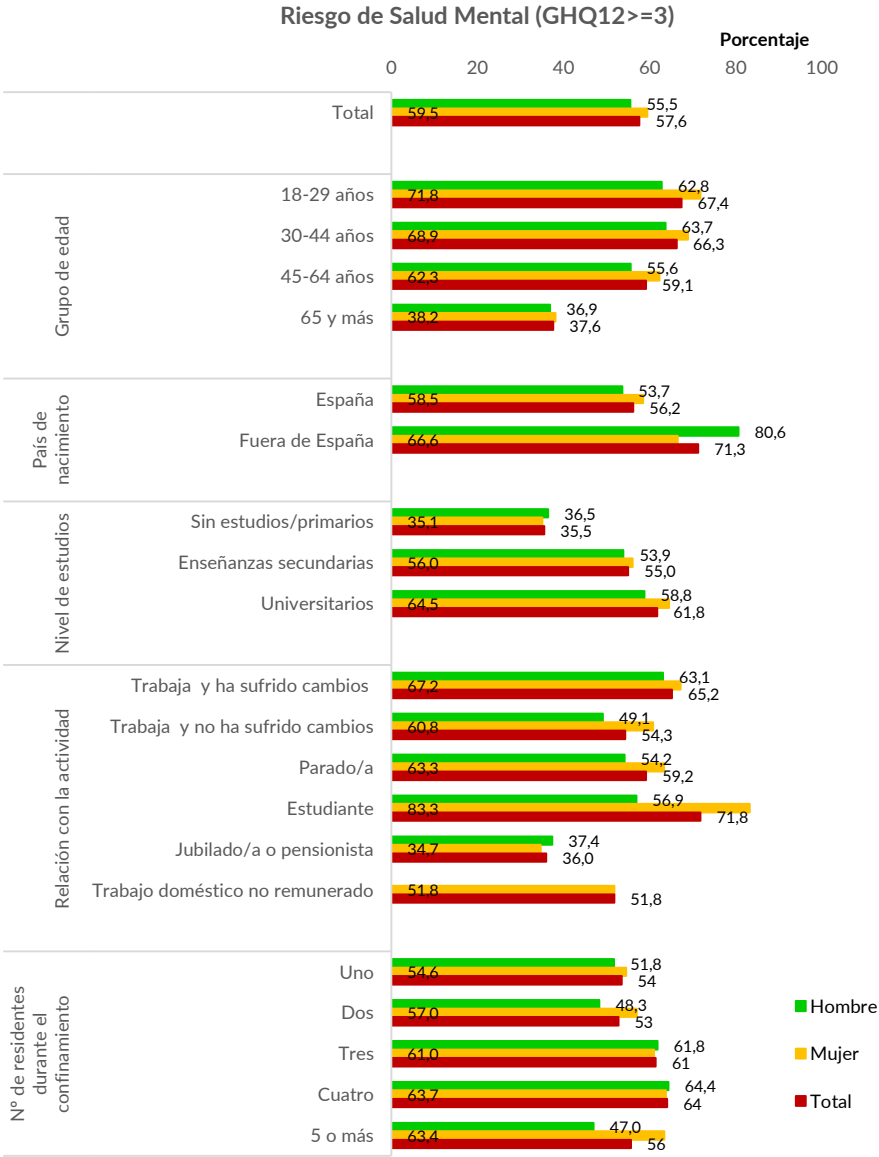
	Puntuación GHQ12											
	Hombre				Mujer				Total			
	N total	N válido	Media	DE	N total	N válido	Media	DE	N total	N válido	Media	DE
Total	722	699	3,2	2,4	844	803	3,7	2,8	1.566	1502	3,5	2,6
Grupos de edad												
18-29 años	120	120	3,7	2,3	128	125	4,6	2,8	248	245	4,2	2,6
30-44 años	210	207	3,6	2,4	217	213	3,8	2,4	427	420	3,7	2,4
45-64 años	240	234	3,2	2,6	273	263	3,9	2,9	513	497	3,6	2,8
65 y más	152	139	2,3	2,1	226	202	2,7	2,6	378	340	2,5	2,4
País de nacimiento												
España	671	651	3,1	2,4	745	707	3,6	2,7	1.416	1358	3,4	2,6
Fuera de España	51	48	4,4	2,3	99	96	4,4	3,0	150	144	4,4	2,7
Nivel de estudios												
Sin estudios/primarios	37	34	2,3	2,3	77	71	2,7	2,9	114	104	2,6	2,7
Enseñanzas secundarias	305	291	3,2	2,5	339	324	3,6	2,8	643	615	3,4	2,7
Universitarios	346	340	3,3	2,4	386	368	3,8	2,6	732	708	3,5	2,5
Relación con la actividad												
Trabaja por cuenta propia o ajena y ha sufrido cambios	414	410	3,5	2,4	427	418	4,1	2,6	841	828	3,8	2,6
Trabaja por cuenta propia o ajena y no ha sufrido cambios	75	75	2,7	2,0	63	60	3,5	2,8	138	134	3,1	2,4
Parado/a	42	39	3,6	2,7	48	48	3,9	3,0	90	87	3,8	2,8
Estudiante	32	32	4,0	2,6	43	41	5,1	2,7	74	73	4,6	2,7
Jubilado/a o pensionista	158	144	2,3	2,2	179	155	2,4	2,4	337	299	2,3	2,3
Trabajo doméstico no remunerado	1	0	.	.	84	80	3,5	3,0	85	80	3,5	3,0
Nº de residentes durante el confinamiento												
Uno	96	88	3,3	2,7	159	146	3,4	2,8	255	233	3,3	2,7
Dos	230	222	3,0	2,6	246	232	3,6	2,8	476	454	3,3	2,8
Tres	169	166	3,5	2,5	195	188	3,7	2,7	364	354	3,6	2,6
Cuatro	164	160	3,3	2,0	172	166	4,0	2,6	336	327	3,6	2,4
5 o más	63	63	3,0	1,8	71	71	3,8	2,8	134	134	3,4	2,4

- La puntuación media obtenida en el GHQ-12 es de 3,5 puntos (DE=2,6).
- En hombres, la puntuación es más baja (3,2) (mejor salud mental) que en las mujeres (3,7).
- Las diferencias según sexo se observan en todos los grupos de edad, siendo especialmente amplias en el grupo de edad entre los 18 y 29 años.
- La puntuación media es mayor (peor salud mental) en las personas de 18 a 29 años (4,2), y disminuye al aumentar la edad, siendo la puntuación más baja la de las personas de 65 y más años (2,5).
- Las personas nacidas en España tiene puntuaciones más bajas (3,4) que las nacidas fuera de España (4,4).
- Las puntuaciones son más altas (peor salud mental) en los que tienen estudios universitarios, y se reducen al disminuir el nivel de estudios.
- En relación con la actividad: los estudiantes (4,6) son los que tienen puntuaciones más altas, seguidos de las personas que trabajan y han sufrido cambios en su situación laboral y los parados/as (3,8). Las personas jubiladas/pensionistas tienen las puntuaciones más bajas (2,3).



Riesgo de mala salud mental (GHQ-12 >=3) según sexo

	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Número de encuestados	699	46,5	803	53,5	1.502	100,0
Riesgo SM GHQ=>3						
	Hombre		Mujer		Total	
Total	388	55,5	478	59,5	866	57,6
Grupo de edad						
18-29 años	75	62,8	90	71,8	165	67,4
30-44 años	132	63,7	147	68,9	278	66,3
45-64 años	130	55,6	164	62,3	294	59,1
65 y más	51	36,9	77	38,2	128	37,6
País de nacimiento						
España	349	53,7	414	58,5	763	56,2
Fuera de España	39	80,6	64	66,6	103	71,3
Nivel de estudios						
Sin estudios/primarios	12	36,5	25	35,1	37	35,5
Enseñanzas secundarias	157	53,9	181	56,0	338	55,0
Universitarios	200	58,8	237	64,5	437	61,8
Relación con la actividad						
Trabaja por cuenta propia o ajena y ha sufrido cambios en su situación laboral	258	63,1	281	67,2	540	65,2
Trabaja por cuenta propia o ajena y no ha sufrido cambios en su situación laboral	37	49,1	36	60,8	73	54,3
Parado/a	21	54,2	30	63,3	52	59,2
Estudiante	18	56,9	34	83,3	52	71,8
Jubilado/a o pensionista	54	37,4	54	34,7	108	36,0
Trabajo doméstico no remunerado	0	0,0	42	51,8	42	51,8
Nº de residentes durante el confinamiento						
Uno	45	51,8	79	54,6	125	53,5
Dos	107	48,3	132	57,0	240	52,8
Tres	103	61,8	115	61,0	217	61,4
Cuatro	103	64,4	106	63,7	209	64,0
5 o más	30	47,0	45	63,4	75	55,7



- Según el punto de corte establecido, GHQ>=3, para definir riesgo de mala salud mental:
- El riesgo global es el 57,6%, menor en hombres (55,5%) que en mujeres (59,5%).
 - El riesgo es menor a mayor edad, 37,6% en el grupo de 65 y más años, y 67,4% en el de 18 a 29 años.
 - El riesgo es mayor en los nacidos fuera de España (71,3%).
 - El riesgo es mayor al aumentar el nivel educativo.
 - En relación con la actividad, quienes estudian presentan mayor riesgo (71,8%), seguido de las personas que trabajan y han sufrido cambios en su situación laboral (65,2%)
 - En relación al número de miembros que residen en el hogar durante el confinamiento, la puntuación aumenta en las mujeres conforme aumenta el número de integrantes del hogar.

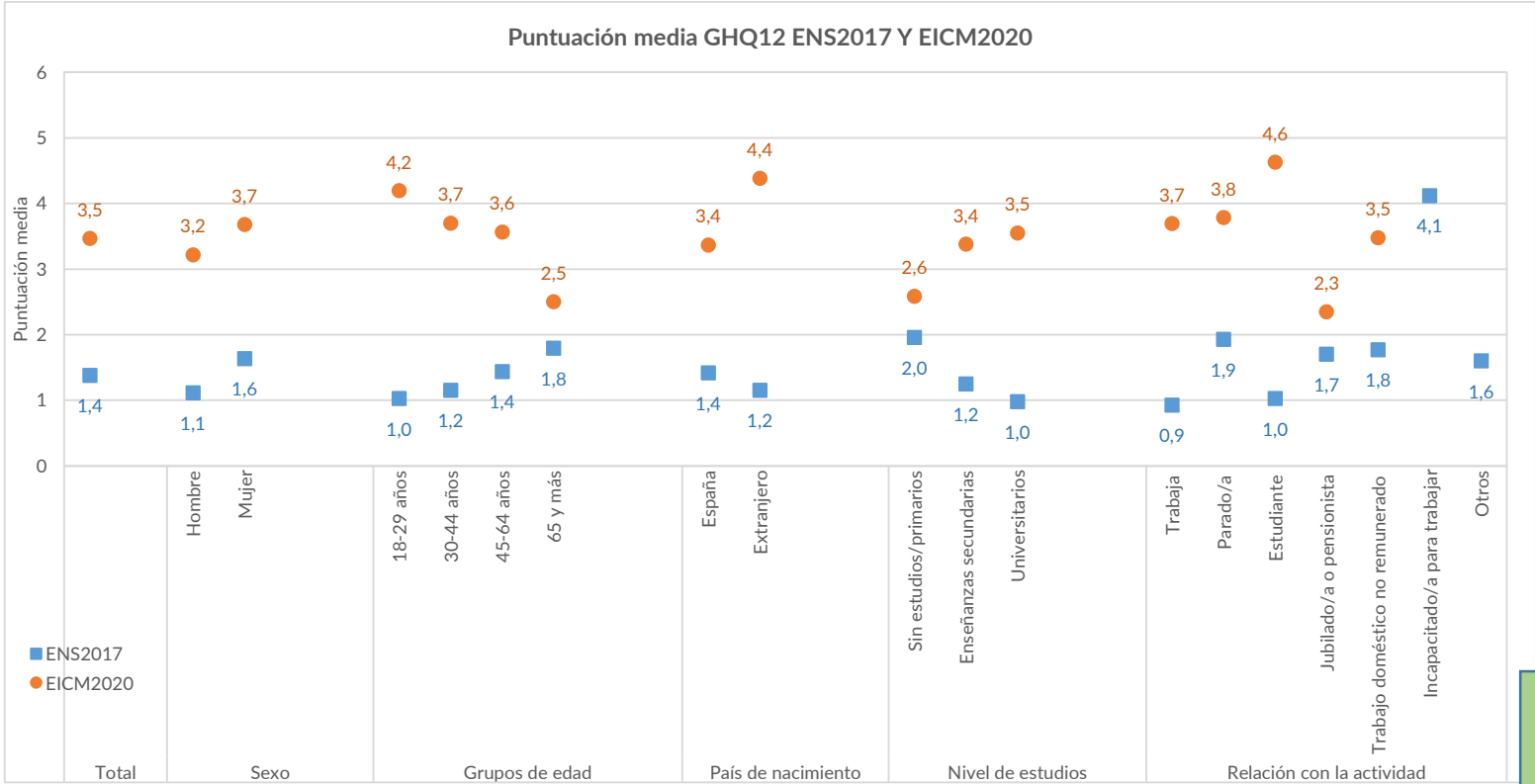
2.2- Comparativa con la ENS2017

Puntuación (escala 0-12) obtenida en el GHQ-12 (mayor puntuación, peor salud mental) en personas de 18 o más años. Media, desviación estándar (DE)
Comparativa: Encuesta Nacional de Salud 2017 (ENS2017) Estudio del impacto de la situación de confinamiento en la población de la ciudad de Madrid (EICM2020)

		Puntuación GHQ-12			
		ENS2017		EICM2020	
		Media	DE	Media	DE
Total		1,4	2,6	3,5	2,6
Sexo					
	Hombre	1,1	2,4	3,2	2,4
	Mujer	1,6	2,8	3,7	2,8
Grupos de edad					
	18-29 años	1,0	2,0	4,2	2,6
	30-44 años	1,2	2,2	3,7	2,4
	45-64 años	1,4	2,6	3,6	2,8
	65 y más	1,8	3,2	2,5	2,4
País de nacimiento					
	España	1,4	2,6	3,4	2,6
	Extranjero	1,2	2,3	4,4	2,7
Nivel de estudios					
	Sin estudios/primarios	2,0	3,3	2,6	2,7
	Enseñanzas secundarias	1,2	2,4	3,4	2,7
	Universitarios	1,0	2,0	3,5	2,5
Relación con la actividad					
	Trabaja	0,9	1,9	3,7	2,5
	Parado/a	1,9	3,0	3,8	2,8
	Estudiante	1,0	1,9	4,6	2,7
	Jubilado/a o pensionista	1,7	3,1	2,3	2,3
	Trabajo doméstico no remunerado	1,8	3,0	3,5	3,0
	Incapacitado/a para trabajar	4,1	4,3		
	Otros	1,6	2,6		

Fuente: Encuesta Nacional de Salud 2017
Elaboración: propia

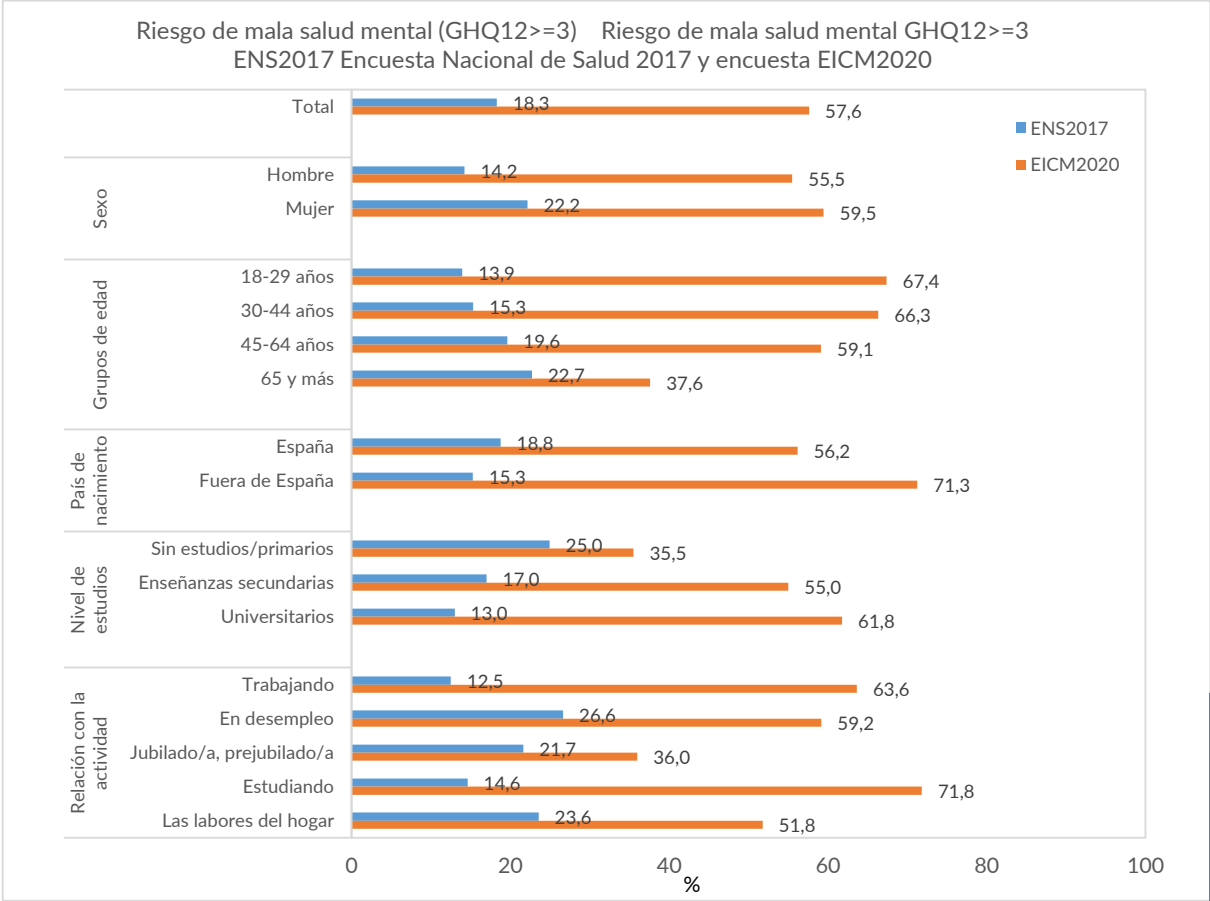
- La puntuación media obtenida en el GHQ-12 es muy superior (mala salud mental) en el EICM2020 que en la ENS2017 en ambos sexos, para todos los grupos de edad, según el país de nacimiento, el nivel de estudios y en relación con la actividad.
- En relación a la edad, la distribución observada en ambas encuestas es inversa, en la ENS2017 las personas más jóvenes tienen la puntuación más baja y se incrementa al aumentar la edad, al contrario de lo que ocurre en el EICM2020 donde las personas mayores son quienes tienen puntuaciones más bajas y éstas aumentan al disminuir la edad.
- Esta distribución inversa se observa también en lo referido al país de nacimiento y el nivel de estudios
- Las personas estudiantes presentan la mayor diferencia entre la puntuación obtenida en la ENS2017 y el EICM2020, y la menor, las personas jubilados/as o pensionistas.



Riesgo de mala salud mental (GHQ-12 >=3) en personas de 18 años o más
Comparativa: Encuesta Nacional de Salud 2017 (ENS2017) Estudio del impacto de la situación de confinamiento en la población de la ciudad de Madrid (EICM2020)

		Riesgo de mala salud mental GHQ-12>=3	
		ENS2017	EICM2020
Total		18,3	57,6
Sexo	Hombre	14,2	55,5
	Mujer	22,2	59,5
Grupos de edad	18-29 años	13,9	67,4
	30-44 años	15,3	66,3
	45-64 años	19,6	59,1
	65 y más	22,7	37,6
País de nacimiento	España	18,8	56,2
	Fuera de España	15,3	71,3
Nivel de estudios	Sin estudios/primarios	25,0	35,5
	Enseñanzas secundarias	17,0	55,0
	Universitarios	13,0	61,8
Relación con la actividad	Trabajando	12,5	63,6
	En desempleo	26,6	59,2
	Jubilado/a, prejubilado/a	21,7	36,0
	Estudiando	14,6	71,8
	Las labores del hogar	23,6	51,8
	Incapacitado/a para trabajar	50,6	
Otros		16,0	

Fuente: Encuesta Nacional de Salud 2017
Elaboración: propia

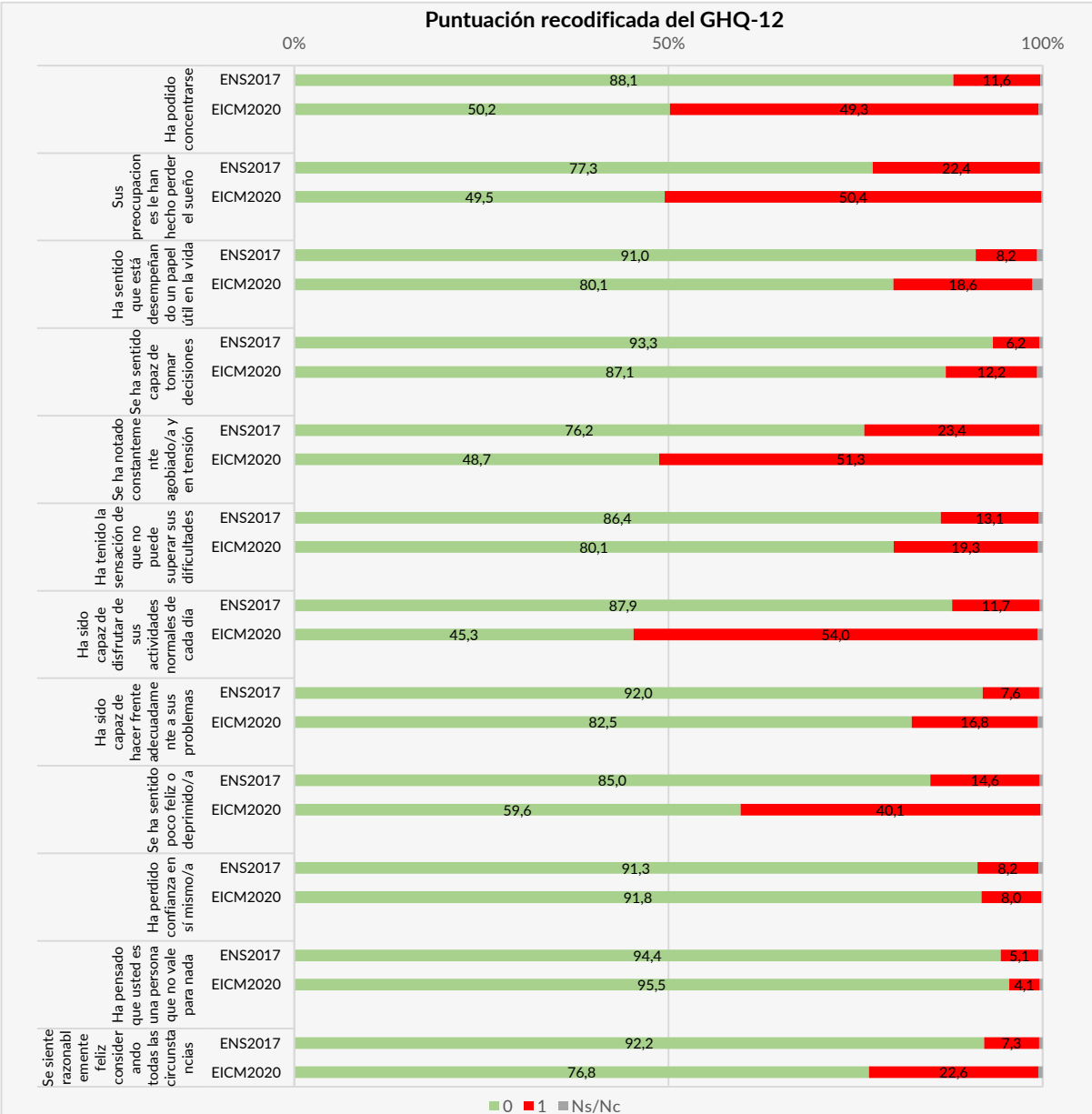


- El riesgo de mala salud mental global es muy superior en el EICM2020 (57,6%) que en la ENS2017 (18,2%), así como en relación al sexo, los grupos de edad, el país de nacimiento, el nivel de estudios y la actividad.
- Con respecto a la edad, la distribución es inversa, en la ENS2017 son las personas más jóvenes quienes tienen el riesgo más bajo, y éste va aumentando al disminuir la edad. En el estudio EICM2020 las personas mayores son quienes tienen menor riesgo y éste disminuye al aumentar la edad.
- Las personas nacidas fuera de España en la ENS2017 tienen menor riesgo que las nacidas en España y en el EICM2020 la situación también es a la inversa. Lo mismo ocurre con el nivel de estudios.
- El grupo de estudiantes presenta la mayor diferencia de riesgo entre ambas encuestas.

Comparativa



Puntuación recodificada obtenida en el GHQ-12 en personas de 18 o más años.
Comparativa: Encuesta Nacional de Salud 2017 (ENS2017) Estudio del impacto de la situación de confinamiento en la población de la ciudad de Madrid (EICM2020)



En el gráfico se establece la comparativa de cada una de las 12 preguntas del GHQ-12, una vez recodificadas las respuestas (a las respuestas 1 y 2 se asigna el valor 0, y a las respuestas 3 y 4, el valor 1), con la ENS2017.

En la ENS2017 no hay ningún ítem que se responda de forma negativa por más del 24 % de las personas encuestadas; sin embargo, en la encuesta EICM2020 hay tres ítems que se responden de forma negativa por más del 50% de las personas encuestadas:

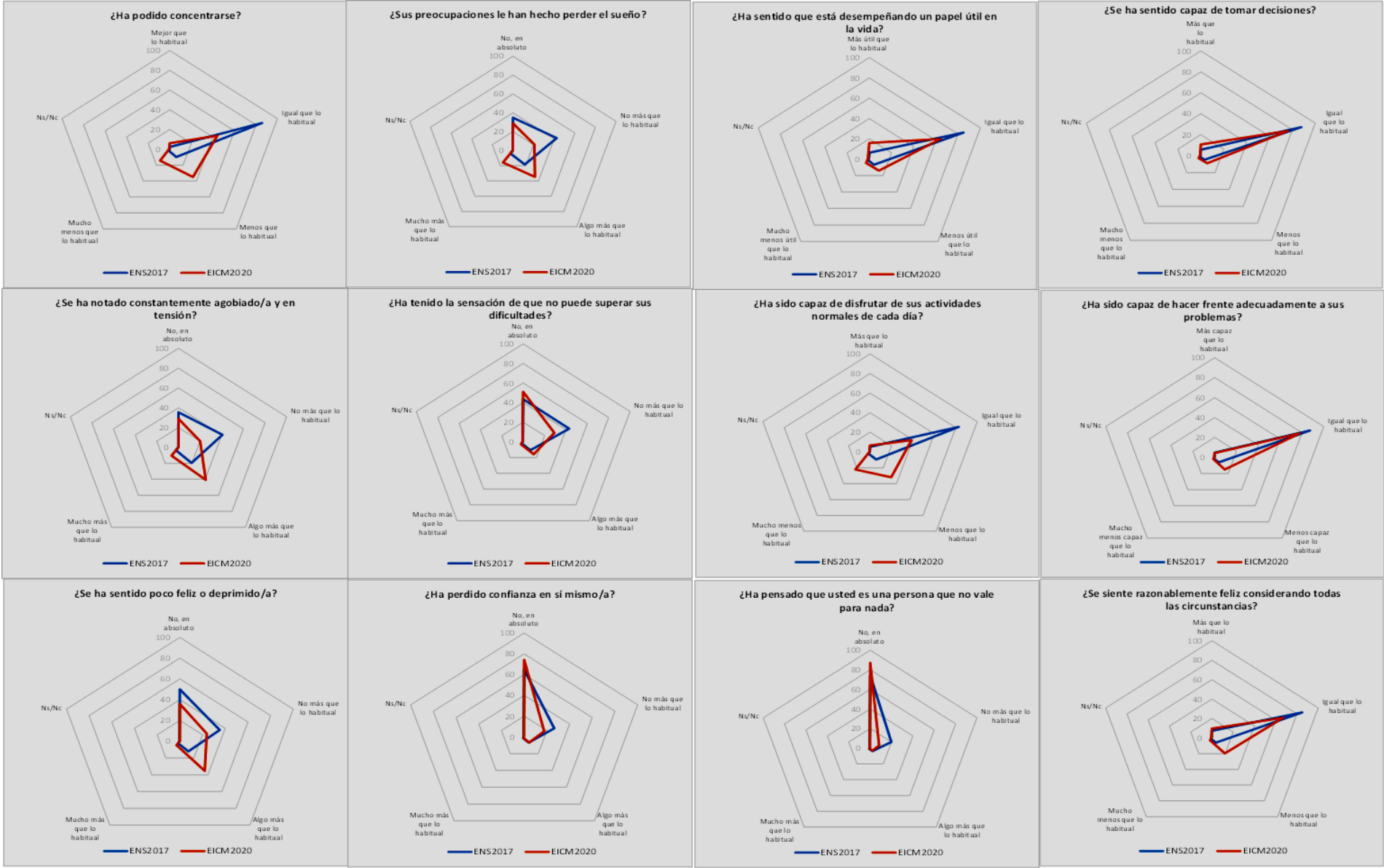
- ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día? *Item-8* (54%)
- ¿Se ha notado constantemente agobiado/a y en tensión? *Item-5* (51,3%)
- ¿Sus preocupaciones le han hecho perder el sueño? *Item-2* (50,4%)

La pregunta: ¿Ha podido concentrarse? *Item-1* Se responde negativamente por casi la mitad de las personas encuestadas (49,3%).

Las preguntas que se responden de forma similar en las 2 encuestas y de forma más positiva en el EICM2020 son:

- ¿Ha perdido confianza en si mismo/a? *Item-10* El 91,3% y 91,8% lo valoran positivamente
- ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada? *Item-11* 94,4% y 95,5% lo responden positivamente. Este último ítem es el mejor valorado positivamente por las personas encuestas (95,5%) en la EICM2020.

Comparativa



Puntuación obtenida en el GHQ-12 en personas de 18 o más años.
Comparativa: Encuesta Nacional de Salud 2017 (ENS2017) / Estudio del impacto de la situación de confinamiento en la población de la ciudad de Madrid (EICM2020)

En la gráfica se puede observar la comparativa de los valores de CHQ12 para cada uno de los 12 ítems de la pregunta (ENS2017 y EICM2020):

- Las preguntas en las que se observan mayores diferencias son:
- ¿Ha podido concentrarse?
 - ¿Sus preocupaciones le han hecho perder el sueño?
 - ¿Se ha notado constantemente agobiado/a y en tensión?
 - ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?
 - ¿Se ha sentido poco feliz o deprimido/a?

Fuente: Encuesta Nacional de Salud 2017
Elaboración: propia



Consecuencias psicológicas del confinamiento

- Los resultados del GHQ-12 del presente estudio, tanto puntuaciones medias como riesgo de mala salud mental, han sido muy superiores a las obtenidas en la Encuesta Nacional de Salud –ENS–, y, aunque no se dispone de otros estudios comparativos representativos de la población, hay múltiples referencias acerca de que el confinamiento suele ser una experiencia nociva para quien la sufre, ya que, la separación de los seres queridos, la pérdida de la libertad, la incertidumbre sobre el estado de la enfermedad y el aburrimiento pueden, en ocasiones, provocar efectos psicológicos importantes.
- Según una revisión publicada en The Lancet (Brooks et al., 2020), sobre el impacto psicológico de la cuarentena, durante los periodos de confinamiento se presentan: síntomas de estrés postraumático, mayor predisposición al agotamiento, desapego de los demás, ansiedad, irritabilidad, insomnio, falta concentración e indecisión y deterioro del desempeño laboral, alta prevalencia de síntomas de angustia, trastornos emocionales y depresión. Además se ha constatado que el impacto psicológico de la cuarentena es amplio, sustancial y puede ser duradero.
- Durante la epidemia de COVID-19, se ha publicado un estudio sobre las respuestas psicológicas inmediatas al inicio de la epidemia en China (Wang, Pan *et al.*, 2020), en el cual se valoraba el impacto psicológico de la situación como moderado-severo, y se refería sintomatología de ansiedad, depresión y stress. Las mujeres y el grupo de estudiantes presentaban un mayor impacto psicológico. Un segundo estudio sobre el estado psicológico y los cambios de comportamiento durante la epidemia del COVID-19 (Liu et al., 2020) refiere que las personas jóvenes presentan más probabilidades de sufrir ansiedad y depresión cuando se enfrentan a la epidemia.
- Un estudio realizado en España sobre las consecuencias psicológicas de la COVID-19 (Balluerka *et al.*, 2020), con objeto de analizar los efectos psicológicos de la pandemia y el confinamiento a nivel poblacional, refiere que el malestar psicológico ha aumentado en todos los grupos considerados. Los sentimientos pesimistas o de desesperanza, y soledad aumentan, especialmente en quienes presentan síntomas o han sido diagnosticados de COVID-19, quienes están pasando el confinamiento solos, las mujeres, y conforme disminuye la edad, el nivel socioeconómico y la estabilidad laboral. Los sentimientos de confianza y optimismo han disminuido especialmente en mujeres, en personas que han empeorado la situación laboral y en quienes han tenido síntomas o diagnóstico de COVID-19. En general, se ha observado aumento de los sentimientos de irritabilidad y enfado, siendo éste aumento ligeramente mayor en los grupos de menor edad, las mujeres y en quienes tienen síntomas o están diagnosticados por COVID-19.

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. y Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. doi:10.1016/S0140-6736(20)30460-8

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. y Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. doi:10.3390/ijerph17051729

Liu, X., W., Li, Y., Li C., Hong, Z., Chen, H., Xiao F. and Jin-Yu Xia J. Psychological status and behavior changes of the public during the COVID-19 epidemic in China. *Infect Dis Poverty* . 2020 May 29;9(1):58. doi: 10.1186/s40249-020-00678-3.

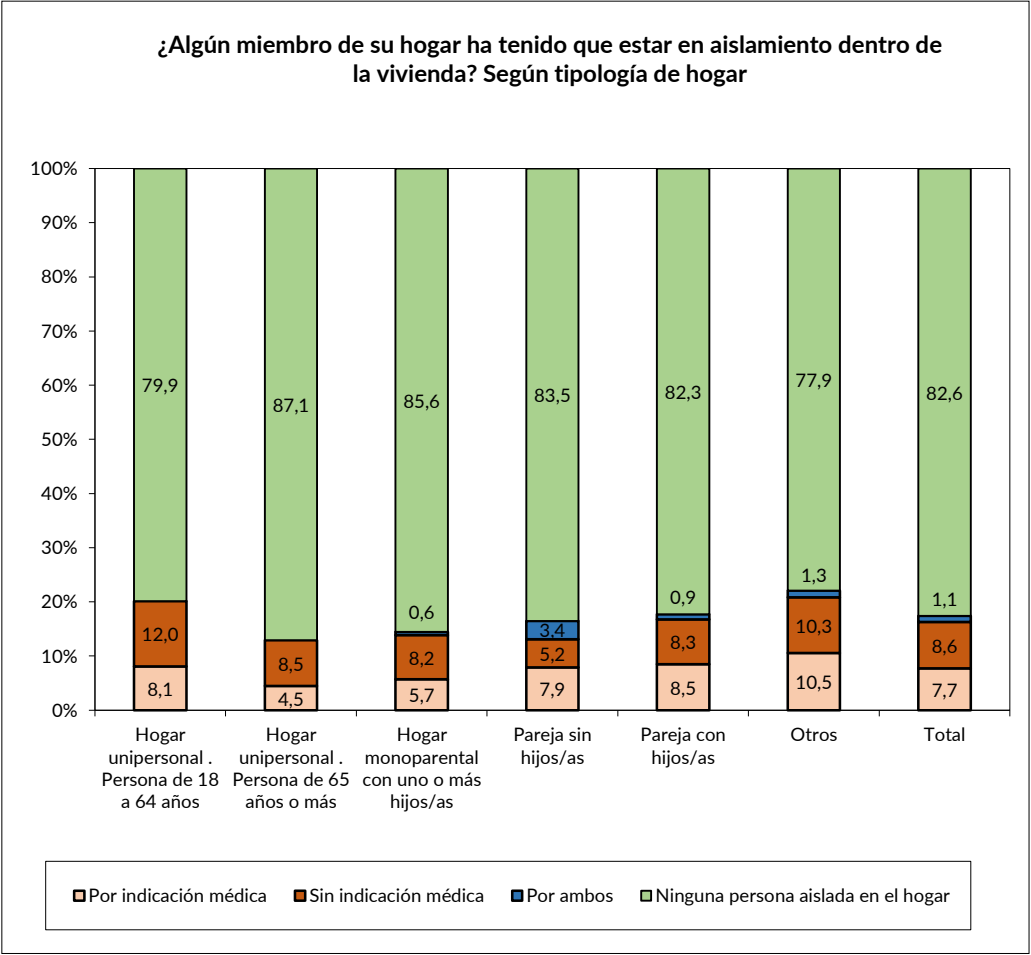
Balluerka, N, Gómez J, Hidalgo D, Gorostiaga A, Espada JP, Padilla JL, Santet MA. (2020) Consecuencias psicológicas de la Covid-19 y el confinamiento. Informe de investigación. Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitateko Argitalpen Zerbitzua. https://cendocps.carm.es/documentacion/2020_Consecuencias_psicologicas_COVID19.pdf



3.- Consecuencias para la salud

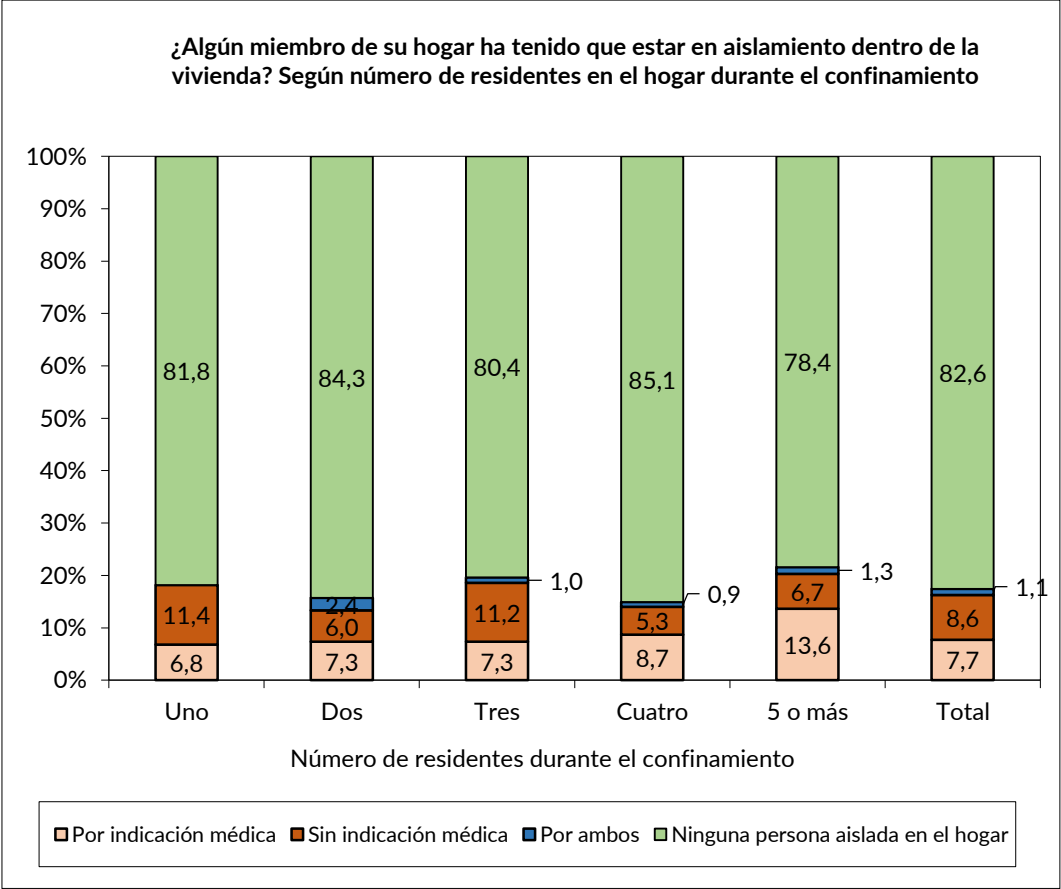
Hogares en los que algún miembro ha tenido que estar en aislamiento dentro de la vivienda por indicación o sin indicación médica según tipo de hogar

Tipo de hogar	Hogares con algún miembro que ha permanecido aislado									
	Por indicación médica		Sin indicación médica		Por ambos		Ninguna persona aislada		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hogar unipersonal. Persona de 18 a 64 años	22	8,1	33	12			221	79,9	277	100
Hogar unipersonal. Persona de 65 años o más	9	4,5	17	8,5			180	87,1	207	100
Hogar monoparental con uno o más hijos/as	9	5,7	12	8,2	1	0,6	128	85,6	150	100
Pareja sin hijos/as	25	7,9	17	5,2	11	3,4	268	83,5	321	100
Pareja con hijos/as	36	8,5	36	8,3	4	0,9	354	82,3	430	100
Otros	19	10,5	19	10,3	2	1,3	141	77,9	181	100
Total	121	7,7	134	8,6	18	1,1	1.293	82,6	1.566	100



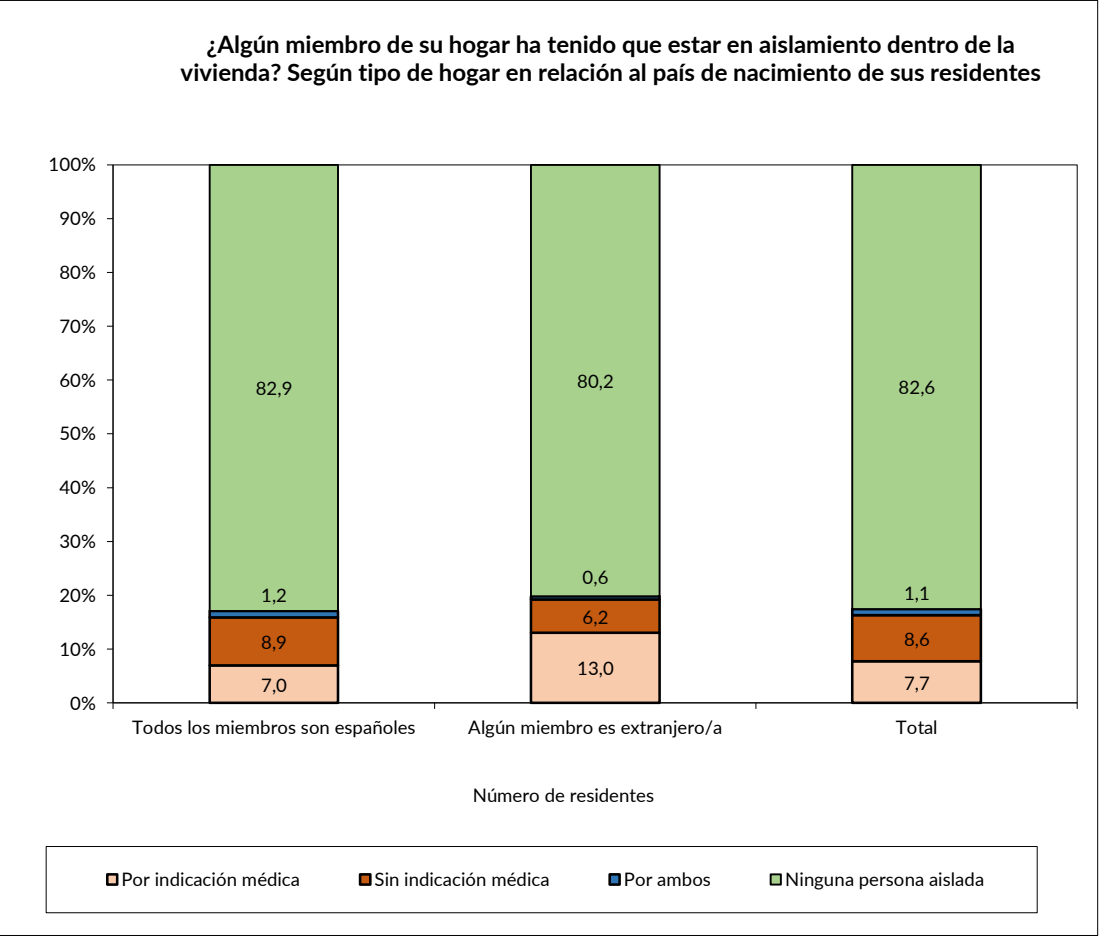
Hogares en los que algún miembro ha tenido que estar en aislamiento dentro de la vivienda por indicación o sin indicación médica según número de miembros que residen en el hogar durante el confinamiento

Número de residentes en el hogar durante el confinamiento	Hogares con algún miembro que ha permanecido aislado									
	Por indicación médica		Sin indicación médica		Por ambos		Ninguna persona aislada		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Uno	33	6,8	55	11,4			394	81,8	481	100
Dos	36	7,3	29	6	12	2,4	409	84,3	486	100
Tres	21	7,3	32	11,2	3	1	230	80,4	287	100
Cuatro	19	8,7	12	5,3	2	0,9	187	85,1	220	100
5 o más	13	13,6	6	6,7	1	1,3	72	78,4	92	100
Total	121	7,7	134	8,6	18	1,1	1293	82,6	1566	100

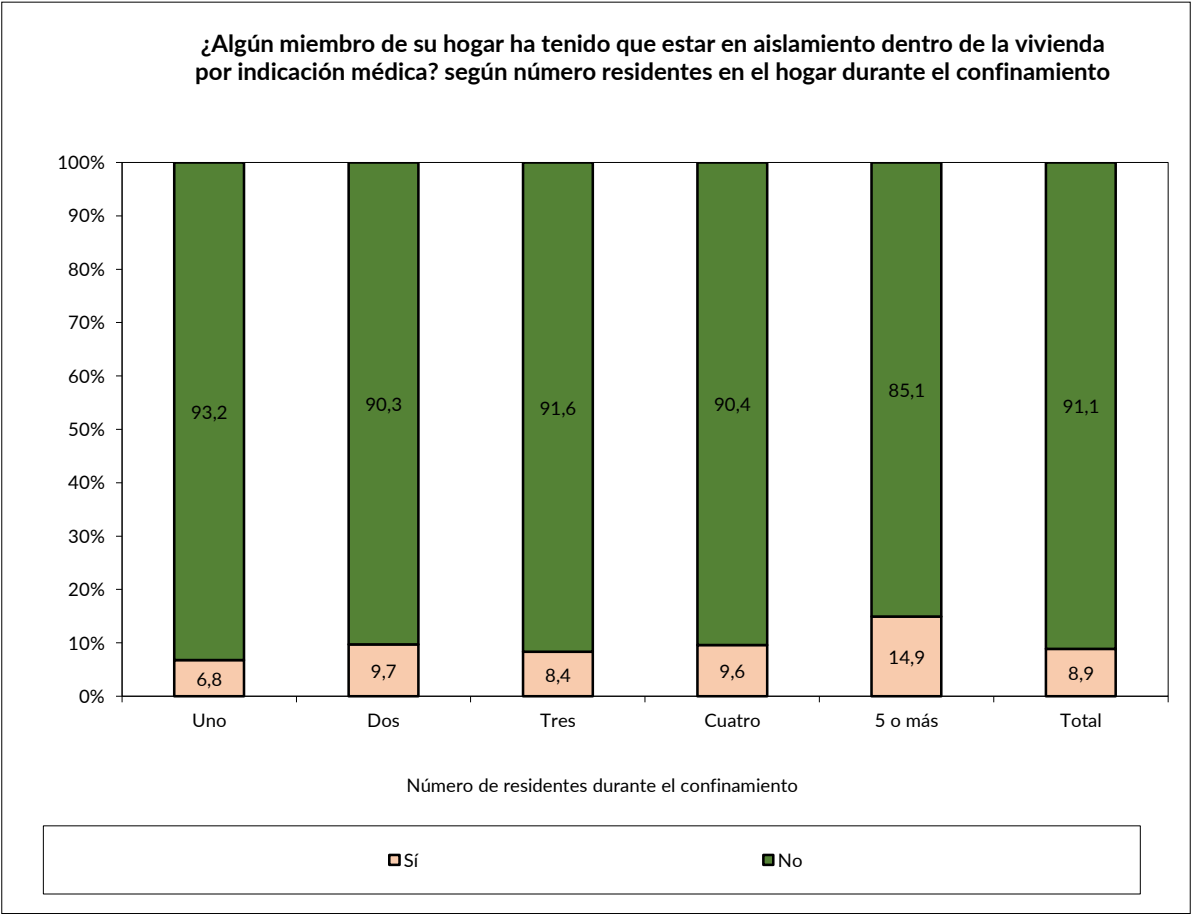
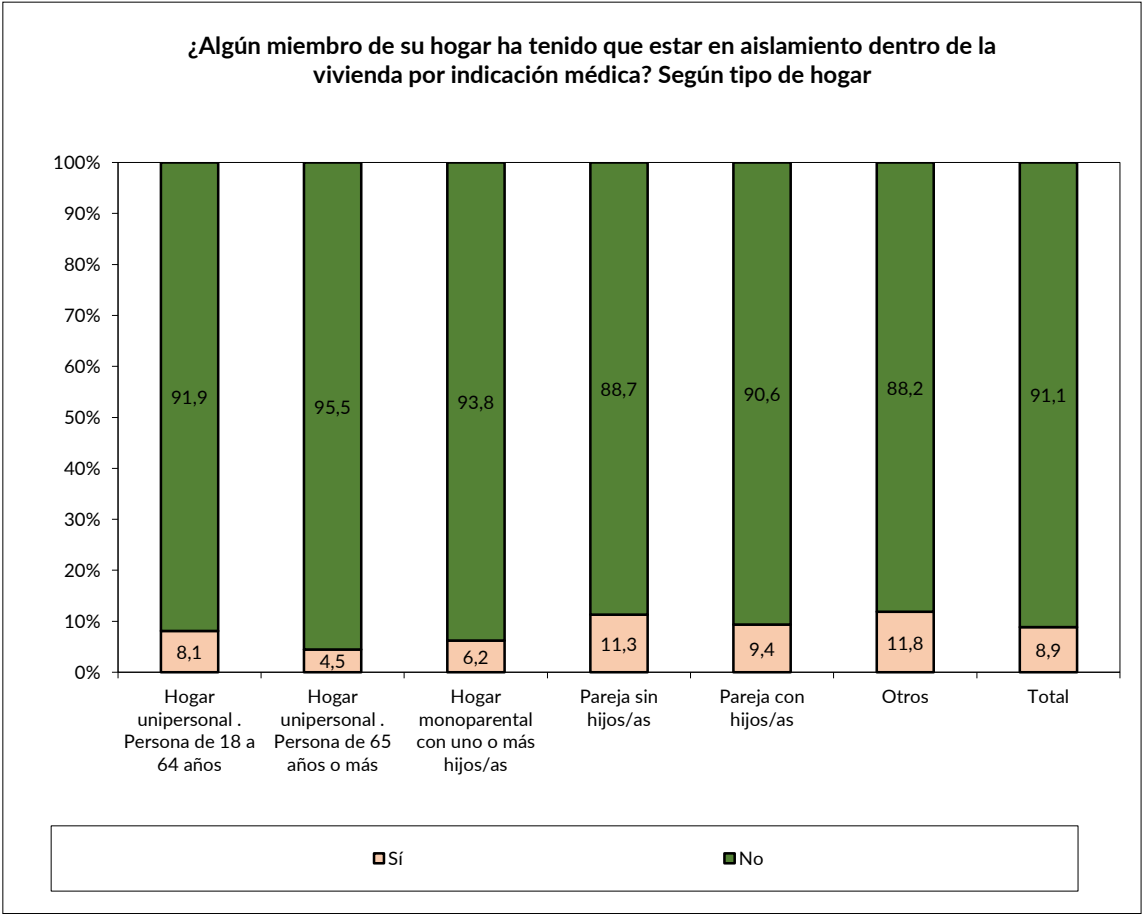


Hogares en los que algún miembro ha tenido que estar en aislamiento dentro de la vivienda por indicación o sin indicación médica según tipo de hogar en relación al país de nacimiento de sus residentes

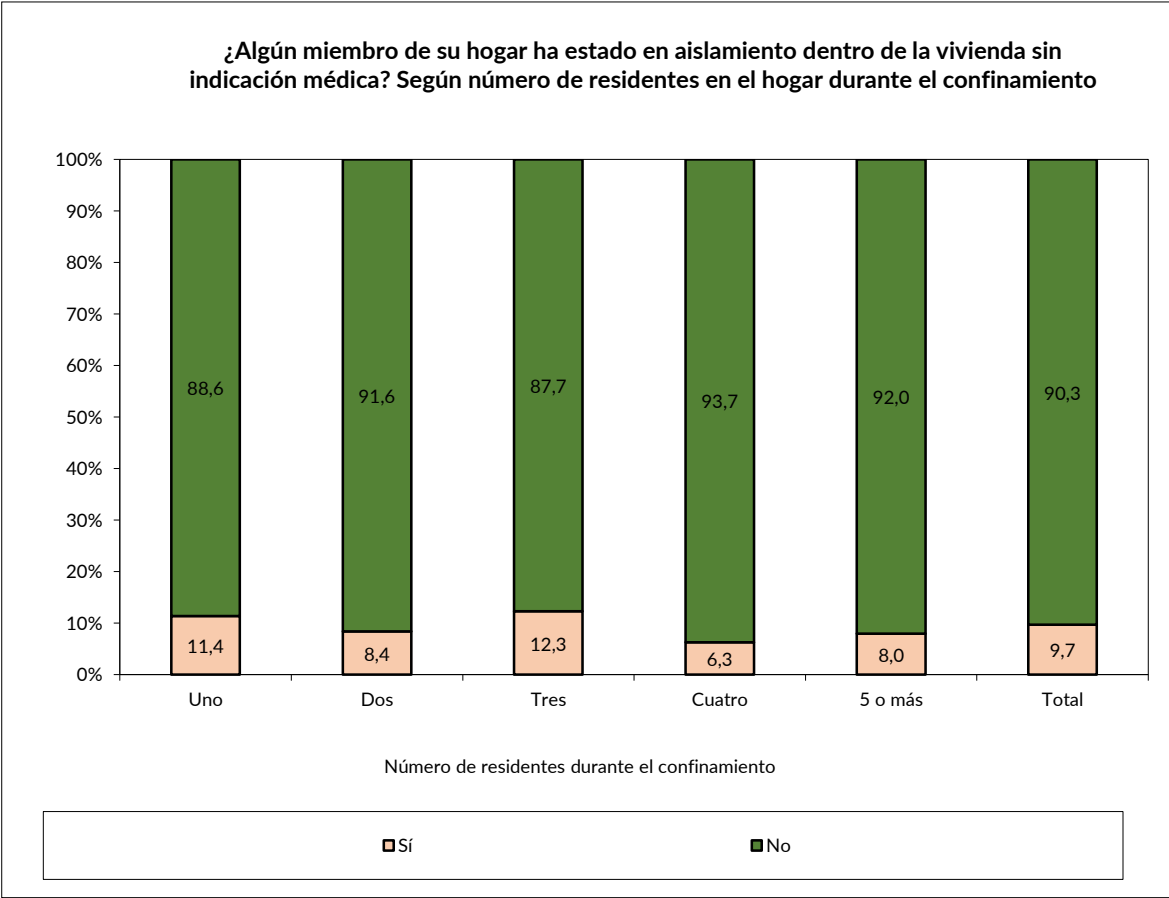
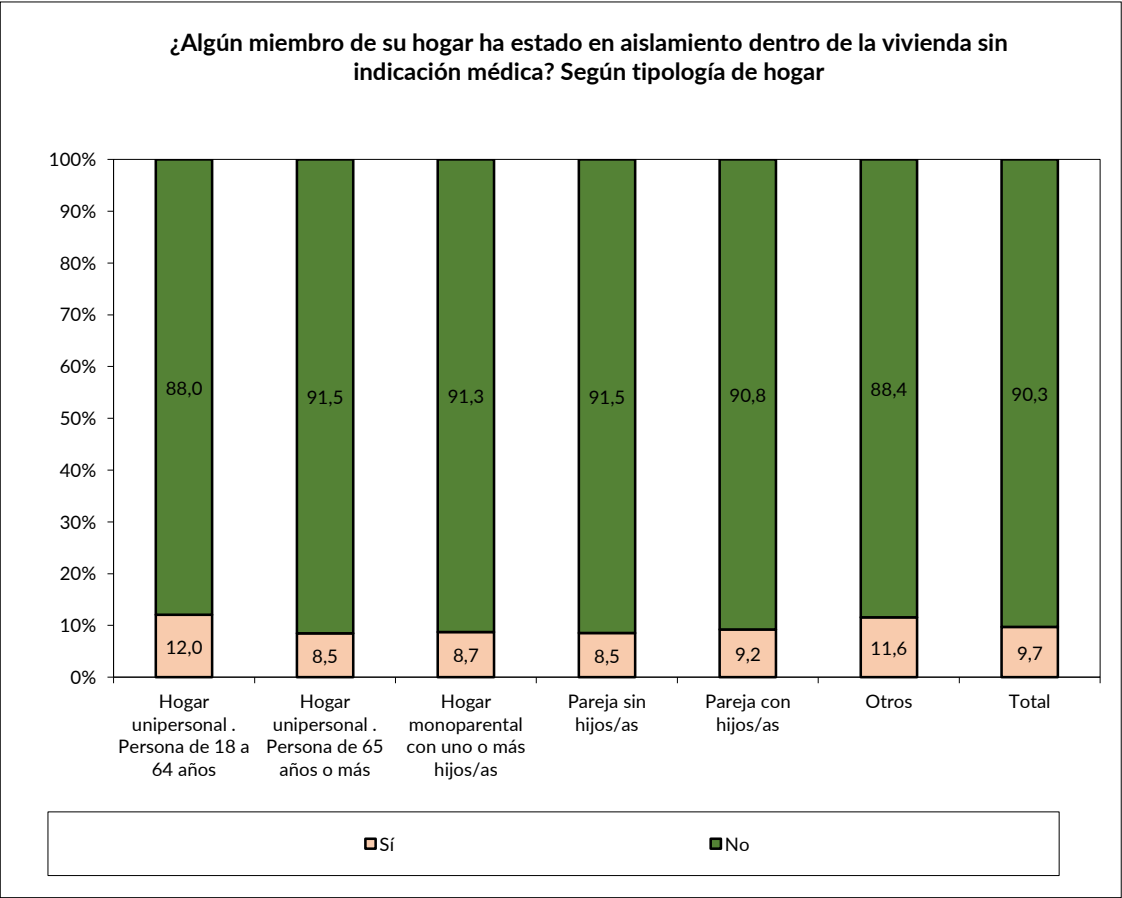
Tipo de hogar en relación al país de nacimiento de sus residentes	Hogares con algún miembro que ha permanecido aislado/a									
	Por indicación médica		Sin indicación médica		Por ambos		Ninguna persona aislada		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Todos los miembros son españoles	95	7	122	8,9	17	1,2	1.135	82,9	1.369	100
Algún miembro es extranjero/a	26	13	12	6,2	1	0,6	158	80,2	197	100
Total	121	7,7	134	8,6	18	1,1	1.293	82,6	1.566	100



Hogares en los que algún miembro ha tenido que estar en aislamiento dentro de la vivienda por indicación médica según tipo de hogar y según número de residentes en el hogar durante el confinamiento.

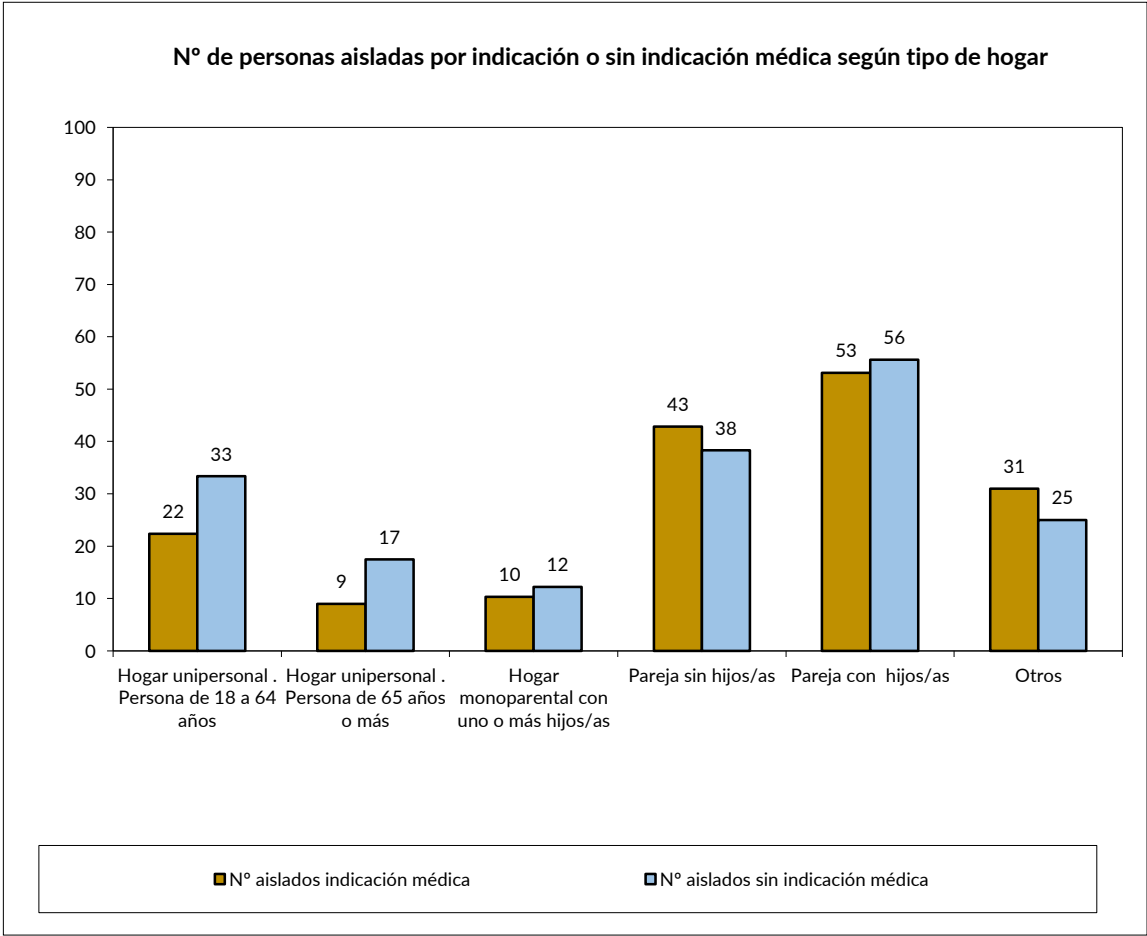


Hogares en los que algún miembro ha tenido que estar en aislamiento dentro de la vivienda sin indicación médica según tipo de hogar y según número de residentes en el hogar durante el confinamiento



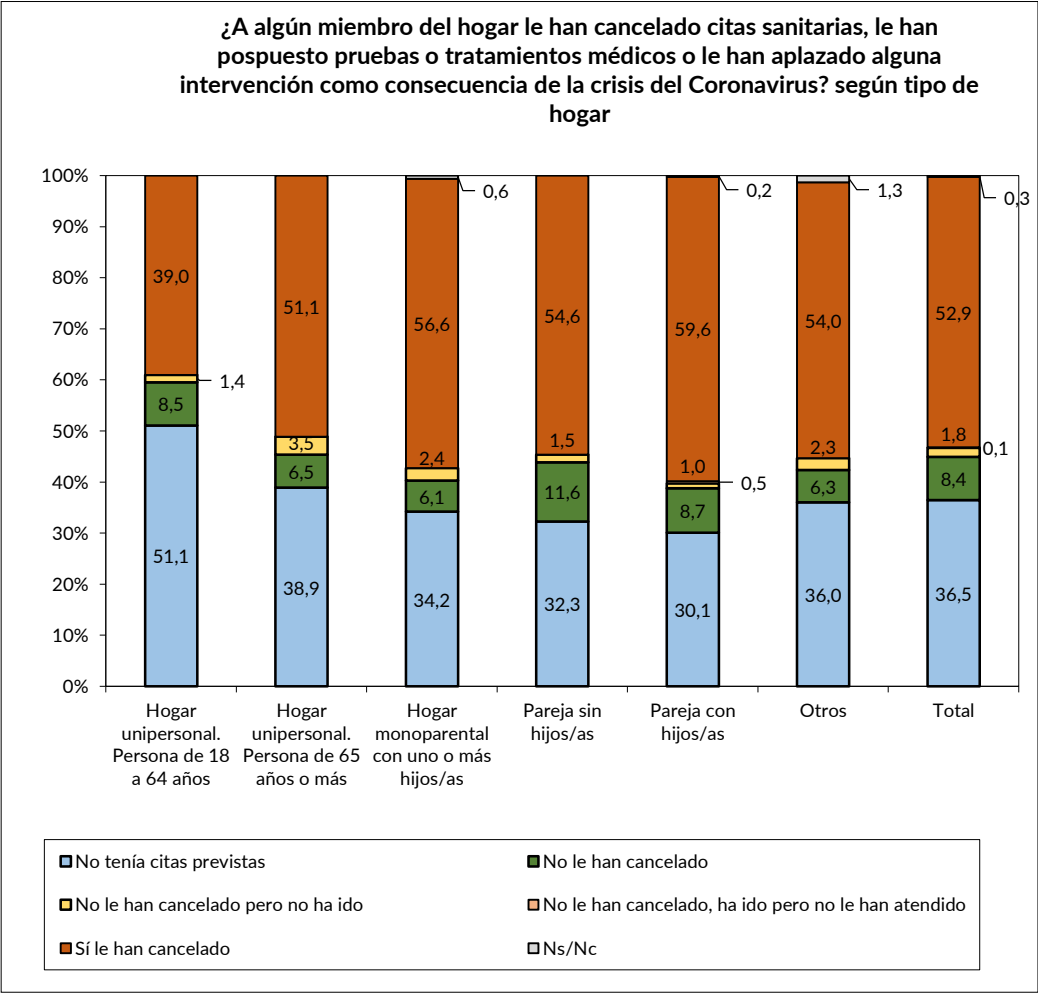
Número de personas aisladas dentro de la vivienda con y sin indicación médica según tipo de hogar

Tipo de hogar	Nº de hogares	Nº de residentes	Nº de confinados/as	Nº aislados/as indicación médica	Nº aislados/as sin indicación médica
Hogar unipersonal. Persona de 18 a 64 años	277	277	287	22	33
Hogar unipersonal. Persona de 65 años o más	207	207	218	9	17
Hogar monoparental con uno o más hijos/as	150	361	365	10	12
Pareja sin hijos/as	321	642	648	43	38
Pareja con hijos/as	430	1.581	1.580	53	56
Otros	181	588	584	31	25
Total	1.566	3.655	3.682	169	182



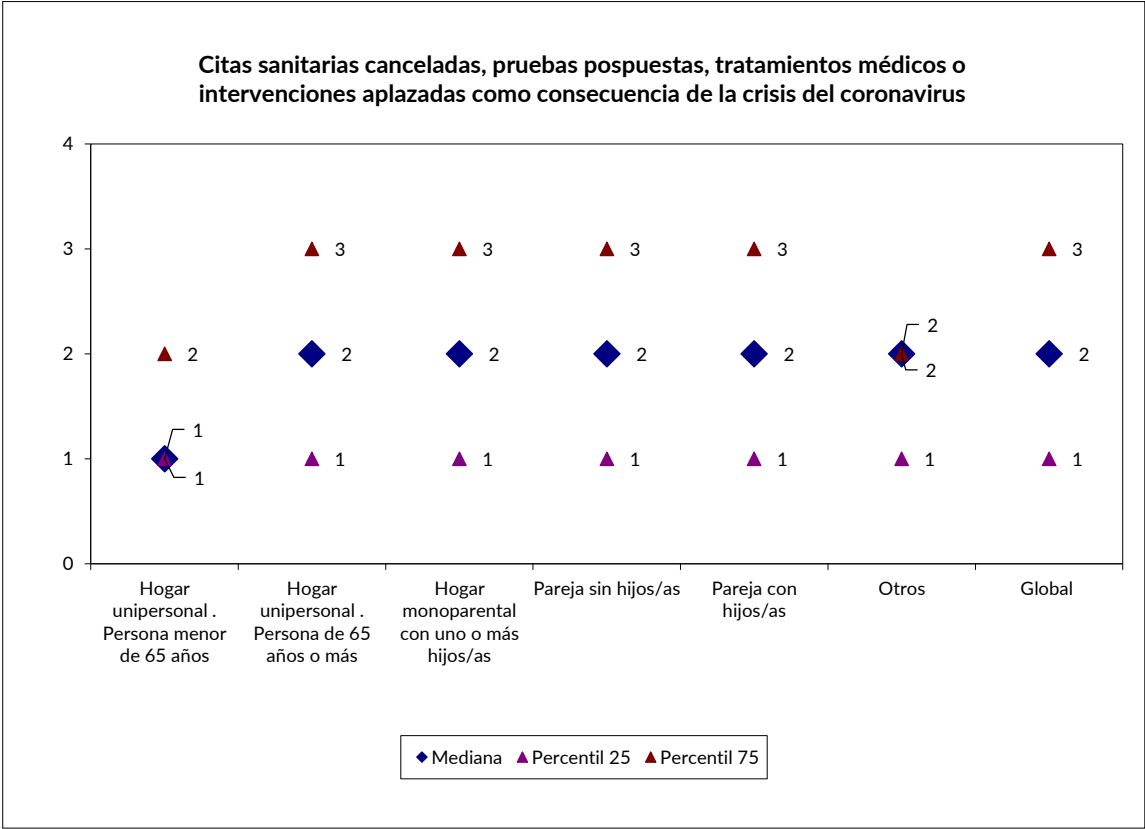
¿A algún miembro del hogar le han cancelado citas sanitarias, le han pospuesto pruebas o tratamientos médicos o le han aplazado alguna intervención como consecuencia de la crisis del coronavirus? Según tipo de hogar

Tipo de hogar	Citas sanitarias y cancelaciones													
	No tenía citas previstas		No le han cancelado		No le han cancelado pero no ha ido		No le han cancelado, ha ido pero no le han atendido		Sí le han cancelado		Ns/Nc		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hogar unipersonal. Persona de 18 a 64 años	142	51,1	23	8,5	4	1,4			108	39,0			277	100
Hogar unipersonal. Persona de 65 años o más	80	38,9	13	6,5	7	3,5			106	51,1			207	100
Hogar monoparental con uno o más hijos/as	51	34,2	9	6,1	4	2,4			85	56,6	1	0,6	150	100
Pareja sin hijos/as	104	32,3	37	11,6	5	1,5			175	54,6			321	100
Pareja con hijos/as	129	30,1	37	8,7	4	1,0	2	0,5	256	59,6	1	0,2	430	100
Otros	65	36	11	6,3	4	2,3			98	54,0	2	1,3	181	100
Total	571	36,5	132	8,4	28	1,8	2	0,1	828	52,9	4	0,3	1.566	100



Citas sanitarias canceladas, pruebas pospuestas, tratamientos médicos o intervenciones aplazadas como consecuencia de la crisis del coronavirus

Tipo de hogar	Hogares en los que se ha cancelado alguna cita	Total citas canceladas	Mínimo	Percentil 25	Mediana	Percentil 75	Máximo
Hogar unipersonal. Persona menor de 65 años	108	196	1	1	1	2	10
Hogar unipersonal. Persona de 65 años o más	106	214	1	1	2	3	7
Hogar monoparental con uno o más hijos/as	85	223	1	1	2	3	20
Pareja sin hijos/as	175	369	1	1	2	3	7
Pareja con hijos/as	256	563	1	1	2	3	8
Otros	98	224	1	1	2	2	15
Total	828	1.789	1	1	2	3	20



CONCLUSIONES SOBRE LAS CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS Y PARA LA SALUD

- EN RELACIÓN A LAS CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DEL CONFINAMIENTO:
 - Con objeto de conocer el estado de salud mental durante el periodo de confinamiento del estado de alarma por la pandemia COVID-19, se ha utilizado el instrumento GHQ-12 y se ha observado que el riesgo de mala salud mental es menor a mayor edad: 37,6% en el grupo de personas de 65 y más años, y 67,4% en el de 18 a 29 años. Es mayor en las personas nacidas fuera de España (71,3%), seguido del nivel educativo y la actividad, las personas estudiantes (71,8%), y para aquellas que trabajan y han sufrido cambios en su situación laboral (65,2%).
 - La puntuación media obtenida en el GHQ-12 es de 3,5 puntos (DE=2,6). En hombres, la puntuación es más baja (3,2) (mejor salud mental) que en las mujeres (3,7). La puntuación media es mayor (peor salud mental) en las personas de 18 a 29 años (4,2), y disminuye al aumentar la edad, siendo la puntuación más baja la de las personas de 65 y más años (2,5). Las personas nacidas en España tiene puntuaciones más bajas (3,4) que las nacidas fuera de España (4,4). Las puntuaciones se reducen al disminuir el nivel de estudios. En relación con la actividad, las personas estudiantes (4,6) son quienes tienen puntuaciones más altas, seguidos de las personas que trabajan y han sufrido cambios en su situación laboral, y las personas en paro (3,8).
 - En el presente estudio-EICM2020-, las puntuaciones medias del GHQ-12 y el riesgo de mala salud mental son muy superiores (tanto a nivel global como en relación al sexo, los grupos de edad, el país de nacimiento, el nivel de estudios y la actividad) que en las observadas en la Encuesta Nacional de Salud 2017-ENS2017. Además del incremento, se observa una distribución inversa de los resultados en relación a la edad, al país de nacimiento y al nivel de estudios.
 - Aunque no se dispone de otros estudios comparativos y representativos de la población que se hayan realizado durante el periodo de confinamiento en los que se haya utilizado el GHQ-12, los resultados obtenidos están en concordancia con las múltiples referencias acerca de que el confinamiento suele ser una experiencia nociva para quien la sufre, pudiendo provocar, en ocasiones, efectos psicológicos importantes, y con los resultados de estudios realizados durante el confinamiento por la crisis del COVID-19 en los que se ha detectado mayor malestar psicológico en todos los grupos considerados, especialmente entre las mujeres y las personas de menor edad.
- EN RELACIÓN A LAS CONSECUENCIAS PARA LA SALUD:
 - En el 16,4% de los hogares algún miembro ha permanecido en aislamiento, el 7,7% ha sido por indicación médica, 8,6% por decisión propia, y en el 1,1% por ambos motivos.
 - En el 52,9% de los hogares a algún miembro le han cancelado citas sanitarias, le han pospuesto pruebas o tratamientos médicos o le han aplazado alguna intervención como consecuencia de la crisis del coronavirus. Se han cancelado 1.789 citas en 828 hogares. Un mínimo de una cita por hogar, y un máximo de 20; el valor de la mediana es 2.