



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**USO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN JOVENES DE LA
POBLACION URBANO PERUANA: ESTUDIO COMPARATIVO 2015 –
2017**

**(USE OF ALCOHOLIC BEVERAGES IN YOUNG PEOPLE OF THE
PERUVIAN URBAN POPULATION: COMPARATIVE STUDY 2015 –
2017)**

**TESIS PARA OPTAR POR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA DE ENFERMERIA**

ALUMNA(S):

Castro Cabezas, Yessica Alejandra

Guerrero Rupay, Carolina del Pilar

Inga Loyola, Karina Rosalía

ASESORA:

Mg. Eva Veronika Chanamé Ampuero

LIMA- PERÚ

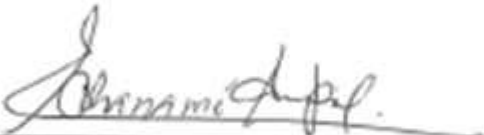
2020

JURADOS

Mg. Margarita Alayo Sarmiento
Coordinadora

Mg. TORRES DEZA, Clara
Profesora Calificadora

Lic. SALAZAR GARCÍA, María Del Carmen
Profesora Calificadora

 11/12/19

Mg. Eva Chanamé Ampuero

DEDICATORIA

En memoria a mi abuelita Irma, fallecida poco antes de ver culminada mi tesis, por ser el pilar fundamental de mi formación como persona y profesional por su eterno amor; a mis padres Lilia y Oscar que son mi motivo de superación, por su confianza, por su apoyo continuo para poder culminar con el presente trabajo.
Karina Inga Loyola.

A Dios por mantenerme con fortaleza y perseverancia en este largo caminar, a Elena y Guillermo, mis padres, por ser los principales motores de mis sueños y demostrarme su infinito amor, y a Manuel, mi abuelo, por demostrarme que una sonrisa es el mejor idioma de gratitud.

Carolina Guerrero Rupay.

A mis padres por darme ánimos y fuerzas para finalizar este logro tan importante de mi vida, mi familia porque con sus buenos deseos me incentivan a seguir adelante y mis ángeles del cielo.

Yessica Castro Cabezas.

AGRADECIMIENTOS

Agradecimientos a nuestra asesora y docentes de la Universidad Peruano Cayetano Heredia, en especial al Dr. Alfonso Zavaleta, quienes nos brindaron los conocimientos necesarios y herramientas para poder culminar este proceso académico, los que serán aplicados a lo largo de toda nuestra carrera como profesionales de la salud.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Este estudio fue autofinanciado por los investigadores.

TABLA DE CONTENIDOS

Pag.	
I.	INTRODUCCION.....1
II.	OBJETIVOS.....4
III.	MATERIALES YMÉTODOS.....5
IV.	RESULTADOS.....8
V.	DISCUSION9
VI.	CONCLUSIONES14
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS..... 16
VIII.	ANEXO :TABLAS GRÁFICOS.....20

RESUMEN

Antecedentes: El Perú, es considerado el tercer país donde mayor uso de alcohol existe. Un estudio del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), indica que, en promedio, a los 18 años los jóvenes comienzan a consumir drogas legales y después de los 19, adquieren drogas ilegales. **Objetivo:** Comparar las prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en jóvenes de 19 a 24 años de la población urbana peruana en el periodo 2015 con relación al 2017. **Material y métodos:** Estudio comparativo, retrospectivo, de análisis secundario del estudio epidemiológico de drogas en la población urbana peruana (EPI) 2015 y 2017 de CEDRO. Se encuestaron 1,035 pobladores de 19 a 24 años en 2015 y 1,176 en 2017 en Lima Metropolitana y Callao; y otras 10 ciudades peruanas. La muestra fue probabilística, trietápica y de estratificación implícita previa al proceso de selección. El instrumento utilizado es una encuesta confidencial y anónima 2015 y 2017 (CEDRO) de 8 ítems. **Resultados:** La prevalencia de vida de uso de alcohol del 2015 y 2017 fue de 83.9% y 83.1% respectivamente, mayor en varones que mujeres en ambos periodos, con porcentaje en aumento en Tacna, Arequipa y Tarapoto. La edad de inicio de uso de bebidas alcohólicas es 17 años para 2015 y 2017. **Conclusiones:** Las prevalencias de uso de bebidas alcohólicas en los jóvenes de 19 a 24 años de ciudades peruanas en 2015 con relación al 2017 tuvo variaciones en el tiempo, sugiriendo la adopción de nuevas medidas preventivas y de control.

Palabras claves: uso de alcohol, jóvenes, prevalencia de vida

SUMMARY

Backgrounds: Peru is considered the third country with the highest alcohol use. A study by the National Institute of Statistics and Informatics (INEI) indicates that, on average, at the age of 18, young people begin to use legal drugs and after 19, they acquire illegal drugs. **Objective:** Compare the prevalence use of alcoholic beverages in young people of the Peruvian urban areas the period 2015 to 2017. **Material and methods:** Comparative, retrospective, based on the secondary analysis of the epidemiological study from 2015 to 2017 by CEDRO. 1,035 settlers from 19 to 24 years old were surveyed in 2015 and 1,176 in 2017 in Metropolitan Lima, Callao and 10 other Peruvian cities. The sample was probabilistic, three stage and implicit stratification prior to the selection process. The instrument used is a confidential and anonymous survey of 2015 and 2017 (CEDRO) which has 8 items. **Results:** The lifetime prevalence of alcohol use life of 2015 and 2017 was respectively of 83.9% and 83.1%. It is higher in men than women are in both periods with percentages increasing in Tacna, Arequipa and Tarapoto. The initial age for consumption is 17 years for 2015 and 2017. **Conclusions:** The lifetime prevalence of alcoholic in young people varied over time, suggesting the adoption of new preventive and control measures.

Keywords: Alcohol use, youth, life prevalence

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **USO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS:**
Acto afirmativo de la persona de ingerir bebidas alcohólicas o haberlo hecho.
- **PREVALENCIA DE VIDA DE USO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS:**
Número de personas que usan y/o consumen bebidas alcohólicas en referencia al tiempo de vida total. También conocido como la proporción de la población total que algún momento de su vida ha usado bebidas alcohólicas.
- **EDAD DE INICIO DE USO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS:**
Se refiere a la edad cronológica en el que la persona usó por primera vez bebidas alcohólicas.

INTRODUCCIÓN

El alcohol es una sustancia con propiedades que afectan la conciencia o la actividad mental y que podrían causar dependencia, esta, se ha usado durante siglos en muchas civilizaciones mundiales, y su uso desmesurado conlleva a una gran carga social y económica para las comunidades (1), resultando un gran problema social con un crecimiento exponencial innegable. (2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) revela que el uso de bebidas alcohólicas es un factor de riesgo que enciende las alarmas de enfermedades crónicas que han producido muertes de cerca de 300.000 personas en el 2012, de las cuales, 80.000 no habrían fallecido si la bebida alcohólica no hubiera estado de por medio (1). Así mismo, el alcohol es la principal causa de riesgo, muerte y discapacidad entre personas de 15 y 49 años (3); dando como resultado un 5,3% de todas las pérdidas humanas, como trastornos físicos y mentales. (1). Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), indica que en la humanidad cada individuo de 15 años o más consume, al año, alrededor de 6,2 litros de alcohol puro (3).

En el marco nacional, Perú es considerado el tercer país, en América latina, donde mayor uso de alcohol existe, y alrededor de 700 mil peruanos necesitaron tratamiento a causa de ello. Hoy en día, el uso social de bebidas alcohólicas se manifiesta en la actitud de los jóvenes que las consumen que se ven reflejadas a través de sus costumbres sociales y familiares, captadas a través de mensajes publicitarios con contenidos del tema (4). Además, se observa que el consumo de alcohol, según el género y la edad, tuvo una variedad entre hombres (81.8%) y mujeres (77.2%) que ha llegado a ser mínima, donde prevalece un 83.3% en un margen de edad entre 19 a 24 años (5).

En Perú son pocos los estudios que se encargan de la problemática enfocada en los jóvenes. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en su informe acerca de la epidemiología de alcohol y drogas en la población urbana, indica que, en promedio, a los 18 años los jóvenes comienzan a usar drogas legales y después de los 19, adquieren drogas ilegales (9). Según el género, las mujeres se inician a edad más temprana que los varones en el uso de drogas sociales y marihuana, y esto quizás se deba a que en los grupos mixtos donde consumen las mujeres suelen ser de menor edad (6).

Según Flores, en un artículo de opinión acerca de la juventud, sociedad y alcoholismo, la sociedad en la que los jóvenes conviven considera al uso de alcohol como un medio de socialización. Esto, es un factor de riesgo en la conducta de algunos jóvenes, que consideran que es parte de su propia cultura y conducta heredada de algunos adultos, en la sociedad o en la familia (7).

Los grupos de jóvenes usan alcohol por un tema de asociación y pertenencia debido a que les proporciona una potenciación de la actividad psicofísica, en otras palabras, según sus opiniones, les produce superación de la timidez, retraimiento, euforia y alegría, mejoría del estado de ánimo, entre otros aspectos que hacen posible su máxima diversión e integración dentro del grupo en que se encuentran donde la mayor parte de ellos son consumidores de bebidas alcohólicas (8).

De acuerdo con el informe emitido en el año 2016 por el INEI, el 91.5% de las personas encuestadas de 15 años a más, declaran que comenzaron a beber al menos un vaso o una copa de bebidas alcohólicas. El porcentaje es mayor en población masculina (94.8%) que en femenina (88.83%). Del mismo modo, se determinó que en Lima Metropolitana el uso de alcohol (95.8%) es mayor que en la Sierra (86.5%) y en la Selva (90.5%) (9). Sin embargo, a pesar de que los hombres son quienes más consumen alcohol, las estadísticas muestran que se viene acortando cada vez más la brecha existente entre el uso de alcohol de hombres respecto a las mujeres, y la prevalencia de vida del alcohol ha aumentado, con respecto a estudios previos, lo que hace suponer a muchos especialistas en la materia, que podría tratarse de un mal entendimiento de igualdad de género donde la mujer busca irrumpir en actividades que antes eran habituales sólo en los hombres (9).

La Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA), obtuvo como resultado un “gran riesgo” en el uso de diversas drogas, después de haber evaluado una serie de frases propuestas en su encuesta de percepción de riesgo relacionado con el uso de estas, en personas de Lima Metropolitana (entre 60.7% y 96.8%), donde el 84.3% admite que consumir alcohol produce un alto riesgo de afectar su salud, aunque a pesar de ello, admiten haber usado alcohol alguna vez en su vida (10).

Según lo señalado, es importante mencionar la Teoría de Acción Razonada (TAR) que bajo su premisa de conducta relaciona la presión social, comportamientos e intenciones (11). De este modo, los motivos por los que la juventud usa alcohol se encuentran asociadas debido a obtener resultados positivos o para evitar un reforzamiento negativo. No obstante, recurrir a las bebidas alcohólicas puede deberse a querer sentirse felices de una manera rápida, buscar ser aceptado y/o aprobado en el entorno social por falta de confianza en uno mismo, entre otros aspectos (12).

Para esta tesis se cuenta con la base de datos de las encuestas aplicadas en los estudios epidemiológicos de la ingesta de bebidas alcohólicas en los habitantes jóvenes en los años 2015 y 2017 a nivel nacional, de la cual se obtiene datos sobre el uso de bebidas alcohólicas en jóvenes.

Por esa razón, el estudio, motivado por las distintas experiencias personales de las investigadoras y de convivencia vividas con los adolescentes y jóvenes de distintas

instituciones educativas en el proceso formativo en el área de enfermería comunitaria y escolar en relación con ingesta de alcohol y considerando a la Enfermera como el primer vínculo empático, confiable y capacitado en desarrollar el tema liderando el equipo de salud, además de los cambios notados en el comportamiento femenino frente a esta problemática, pretende identificar las variaciones que enmarca el uso de alcohol de jóvenes, en dos periodos diferentes, con el fin de conocer los cambios que se han suscitado al pasar de los años y direccionar o redireccionar las políticas de prevención de acuerdo con los datos hallados. Si bien es cierto, el uso de bebidas alcohólicas inicia en la etapa de la adolescencia, es en la juventud donde se concreta el comportamiento definitivo de la persona frente al uso de la sustancia en mención, incluso pudiendo desencadenar una dependencia de esta.

De acuerdo al desarrollo humano, las personas que se encuentran entre los 18 y 24 años son maduros en cuanto a crecimiento y desarrollo psicológico, y mantienen aún una gran facilidad para el cambio, lo que les permite comprender de mejor manera la información brindada a gran velocidad, logrando así, entre otras características, las habilidades y destrezas para desenvolverse con autonomía de pensamiento y acción en la vida social (13).

La Asociación catalana de enfermos de hepatitis (ASSCAT) en una publicación realizada acerca de la exposición al alcohol y daños cerebrales manifiesta que el desarrollo del cerebro en los humanos, se da en un modo progresivo, y es precisamente en las etapas de la adolescencia y la juventud donde se da los cambios más trascendentales. El uso de alcohol puede producirse de forma crónica mantenida o bien ocurrir su consumo excesivo de una manera episódica. Estos patrones de uso de alcohol entre los jóvenes son bien reconocidos, aunque es más frecuente la ingesta excesiva en forma incidental. Con el consumo episódico se elevan bruscamente los niveles de alcohol en sangre, hasta límites que se consideran tóxicos. El cerebro de una persona joven es muy susceptible a los efectos perjudiciales del alcohol, ya que se producen importantes cambios en su desarrollo a nivel neuroquímico y en la composición del tejido cerebral.

El uso de alcohol lesiona específicamente dos áreas del cerebro como el hipocampo, encargado de activarse en las tareas de la memoria y del aprendizaje. Aquellos que beben más y durante más tiempo tienen hipocampos significativamente más pequeños hasta un 10%. Además, daña el área prefrontal, donde tienen lugar la mayoría de los cambios como la formación de la personalidad y del comportamiento adulto (14).

Por tal, es importante que los jóvenes tomen conciencia de los graves riesgos a los que se exponen; ya que si bien existen otros estudios que definen la problemática, están centrados principalmente en abordar a la población más vulnerable que son los adolescentes.

De ahí que es importante que las profesionales enfermeras se empoderen en conocimiento de la temática, realizando, por ejemplo, investigaciones secundarias que tienen a bien dar a conocer qué se sabe del tema, qué se ha investigado y qué aspectos permanecen desconocidos, además de sintetizar la información que existe sobre un problema. Por tal, las investigadoras consideran el presente informe como sumamente relevante, ya que no solo evidencian datos no antes publicados por la institución con la que se trabajó, sino, además de ello, muestran estadísticas desde la perspectiva de las investigadoras, donde se muestra un análisis de los datos en cambios del comportamiento de los jóvenes frente al uso de alcohol en un grupo étnico poco trabajado, lo que convierte a este estudio como una fuente original para futuras acciones llevadas a cabo con enfoque de enfermería en atención primaria de salud, escolar y comunitaria.

Es entonces que, el accionar de los profesionales de Enfermería puede llevar a cabo actividades para evitar o erradicar el uso de alcohol en jóvenes, exigiendo un enfoque multidisciplinario liderado por el conocimiento enfermero altamente calificado, que implica la intervención sobre las situaciones que aumenten la probabilidad de padecer algún problema de salud, favoreciendo la integración en los jóvenes, familias y en los demás fragmentos sociales, teniendo en cuenta los conceptos básicos de enfermería comunitaria, para fortalecer los factores protectores, llevando a cabo políticas para el cuidado de la salud acerca de temas preventivo promocionales del consumo de drogas legales, empoderando a través del conocimiento a los jóvenes a prolongar el tiempo de inicio de uso de estas sustancias mediante una constante información y educación sobre el tema, desarrollando actividades que trabajen sobre los factores de riesgo e impulsando actitudes saludables y responsables en el uso de alcohol (15). Sumado a ello, contribuir con uno de los objetivos del milenio que plantea fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas y el uso nocivo del alcohol.

1.1.OBJETIVOS

1.1.1. Objetivo General

Comparar las prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas en los jóvenes de 19 a 24 años de 11 ciudades peruanas en 2015 con relación al 2017.

1.1.2. Objetivos Específicos

- Identificar la edad de inicio en el uso de bebidas alcohólicas de jóvenes de 19 a 24 años de la población urbana peruana en los años 2015 y 2017.

- Identificar el uso de bebidas alcohólicas de jóvenes de 19 a 24 años de la población urbana peruana según sexo en los años 2015 y 2017.
- Identificar el uso de bebidas alcohólicas de jóvenes de 19 a 24 años de la población urbana peruana según lugar de procedencia en los años 2015 y 2017.

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño de Estudio

Estudiode análisis secundario, transversal, retrospectivo, con diseño comparativo. Para la investigación se utilizaron las bases de datos de estudios epidemiológicos 2015 y 2017 realizados por el Centro de información y educación para la prevención del abuso de drogas (CEDRO) en jóvenes de 19 a 24 años.

Área de Estudio

El estudio realizado por CEDRO se aplicó en 13 ciudades urbanas, pero cabe mencionar que se trabajó en 11 ciudades específicas puesto que solo tuvimos acceso a la base de datos de las siguientes zonas urbanas: Lima y Callao, así como Ica y Tacna en la costa; Ayacucho, Huancayo, Arequipa y Cusco en la sierra e Iquitos, Pucallpa, Tingo María y Tarapoto en la selva. Como ha sido mencionado anteriormente, se realizó un análisis de datos secundarios, pero se considera relevante mencionar que CEDRO en su informe detalla que la muestra fue probabilística (aleatoria); trietápica, ya que se llevó a cabo en tres etapas: primera etapa de sorteo de manzanas, segunda etapa de sorteo de viviendas en las manzanas y tercera etapa de sorteo de individuos en las viviendas (conglomerados: se seleccionó aleatoriamente varios grupos o áreas; viviendas; personas) y de estratificación implícita previa al proceso de selección (agrupación y ordenamiento de las unidades de muestreo).

Población

La población estuvo conformada por jóvenes de 19 a 24 años de edad conformada por 1,035 y 1,176 para los estudios Epidemiológicos de drogas en la población urbana peruana (EPI) 2015 y 2017 respectivamente, los cuales forman parte del análisis que se trabajará.

Muestra

Los datos brindados a continuación, forman parte del marco muestral según CEDRO, quienes obtuvieron los datos basados en la información brindada por el INEI de acuerdo al Censo de Población y Vivienda del 2007. Es importante mencionar que se toma en cuenta el rango del grupo poblacional con el que se trabaja el presente estudio. Además, la muestra para los dos años en estudio es de tipo probabilística, estratificada, trietápica e independiente en cada ciudad de estudio.

- **Muestra año 2015:** 7881 encuestados(Encuestados de 12 a 65 años)

A nivel nacional 9,264 viviendas fueron seleccionadas; 8,305 personas entre 12 y 65 años y 7,881 se encuestaron. La tasa de respuesta total fue del 95% entre viviendas e individuos. Los resultados contaron con un nivel de confianza del 95%. El marco muestral se formó en base a la información estadística procedente de los censos de población y vivienda, así como material cartográfico actualizado:

- Los centros poblados urbanos fueron las Unidades Primarias de Muestreo (UPM).
- Los conglomerados que tiene en promedio 120 viviendas particulares fueron las Unidades Secundarias de Muestreo (USM)
- Las viviendas particulares fueron Las Unidades Terciarias de Muestreo (UTM).

Además, el grupo etario (personas de 19 a 24 años) está conformado por el 13.6% del total de encuestados, lo que equivale a 1,035 personas (6).

- **Muestra año 2017:** 8352 encuestados(Encuestados de 12 a 65 años)

A nivel nacional 9,261 viviendas fueron seleccionadas; entre el rango de edad de 12 y 65 años, se escogió 8,618 personas y se encuestó 8,352. La tasa de respuesta total entre individuos y viviendas fue del 91% con un nivel de confianza del 95% en los resultados.

El marco muestral se conformó en base al material cartográfico actualizado y a la información estadística proveniente de los censos de población y vivienda.

- Los centros poblados urbanos fueron las Unidades Primarias de Muestreo (UPM).
- Los conglomerados que tiene en promedio 120 viviendas particulares fueron las Unidades Secundarias de Muestreo (USM).
- En cada vivienda se encuestó a una persona seleccionada aleatoriamente entre 12 y 65 años de edad y fueron las viviendas particulares las Unidades Terciarias de Muestreo (UTM)

Además, el grupo etario (personas de 19 a 24 años) está conformado por el 14.8% del total de encuestados, lo que equivale a 1,176 personas.

En Lima Metropolitana y Callao se seleccionó a 150 conglomerados en ambos años. En las otras ciudades se contó con entre 40 y 60 conglomerados (5).

Recojo de información

Se considera importante mencionar que CEDRO realizó el trabajo de campo y/o aplicación de encuestas entre los meses de marzo y abril del 2015 y enero y abril del 2017 en 13 ciudades representativas del país. De ellas, 11 ciudades, mencionadas en el apartado área de estudio, fueron brindadas para el trabajo de análisis de bases secundarias. Se seleccionó el apartado llamado “encuesta individual” del total de la encuesta general, posterior a ello se solicitó al área de estadística de CEDRO la base de datos necesaria, la cual fue brindada mediante correo electrónico en tablas Excel. Se realizó los cruces de acuerdo a nuestras variables de estudio y al grupo poblacional jóvenes de 19 a 24 años. Cabe mencionar que se contó con las facilidades de acceso a los datos.

Del mismo modo, cabe resaltar que, según CEDRO, los resultados tienen un nivel de confianza del 95%, donde la tasa de respuesta total entre viviendas y personas fue del 95% para el año 2015, y, del mismo modo, la tasa de respuesta total entre viviendas y personas fue del 91% con un nivel de confianza del 95% para los resultados del 2017(6) (5).

Así mismo, de acuerdo al grupo poblacional trabajado en el presente estudio, se obtuvo la información de la data en tablas Excel, brindadas de acuerdo a los ítems con lo que se trabajó. Junto a ello, la facilidad de trabajar los datos con un integrante de la institución en mención.

Instrumento

El instrumento fue desarrollado por el Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas – CEDRO. Las preguntas que se usaron para el presente proyecto son 8 preguntas provenientes de la encuesta individual del Estudio Epidemiológico de drogas en la población urbana peruana (EPI). En el Anexo 3 se muestran las preguntas del instrumento utilizadas para el presente estudio; además, en el Anexo 4 y 5 se muestran los formatos completos aplicados en los EPI 2015 y 2017 en 13 ciudades peruanas.

Del mismo modo, cabe resaltar que los autores del instrumento aplicado por CEDRO tanto para el informe epidemiológico 2015 y 2017 son el equipo técnico que a continuación mencionamos: Dr. Alfonso Zavaleta Martínez Vargas, Ps. Luis Tapia Cabanillas, Eco. Virgilio Chávez Rodas y Soc. Rosa Vértiz Lazo.

Análisis estadístico

El equipo de investigadoras tuvo a bien especificar las variables a trabajar y delimitar el grupo etéreo donde se desarrolló el estudio. A lo largo del desarrollo de la presente, contó no solo con la base de datos brindada por CEDRO, sino el

acompañamiento de una especialista en el área estadística, perteneciente al staff de la institución, quién trabajó con los datos del estudio realizado en toda la población urbano peruano (personas de 12 a 65 años de edad), además del nuestro. Se obtuvieron los datos estadísticos presentados en tablas, cruce de variables, comparativos entre los años 2015 y 2017, mediante un enfoque cuantitativo.

Además, cabe mencionar que se utilizaron estadísticas descriptivas para la presentación de los datos. Las variables sexo y lugar de procedencia, se analizaron mediante la presentación de prevalencias, porcentajes y proporciones, y la edad de iniciode consumo,se presentó con estadísticas descriptivas de tendencia central y media. Se realizó el cálculo de las desviaciones estándar; el intervalo de confianza al 95 % (IC) para apreciar diferencias entre los periodos de estudio 2015 y 2017; se aplicó significancia porcentual. Los cálculos se realizaron utilizando el software estadístico SPSS v. 20.

Finalmente, es importante mencionar, que si bien es cierto la data es obtenida de la base de datos de las encuestas aplicadas por CEDRO; el presente estudio es considerado por las investigadoras como original, ya que la institución no cuenta con informes emitidos específicamente en el grupo poblacional, y no ha realizado publicaciones con las estadísticas mostradas en los siguientes apartados; lo cual enriquece la data nacional para posteriormente trabajar acciones que lleven a lograr objetivos nacionales en relación a la temática.

RESULTADOS

Según la información recolectada de los profesionales de Enfermería y el análisis de los datos secundarios del estudio epidemiológico 2015 y 2017 se obtuvieron los siguientes resultados:

De los datos obtenidos de la Tabla N°1, se observa que la edad de inicio promedio de uso de bebidas alcohólicas fue de 17 años tanto para el 2015 como para el 2017. Donde la edad mínima de consumo es 6 años y la máxima 23 años para el año 2015; a diferencia del año 2017 donde la edad mínima de consumo es de 10 años, y máxima de 24 años. Además, se infiere que, en ambos años, la edad promedio de inicio de uso de bebidas alcohólicas en hombres y mujeres es la misma. (17 años en varones y 16 en mujeres) (TABLA N°1).

En la Tabla N°2, la prevalencia de vida según el sexo de personas que usaron alcohol de 19 a 24 años, se concluye que es mayor en jóvenes varones en relación con las mujeres para ambos años, siendo el promedio total de consumo de 83.9% en 2015 y 83.1% en 2017, de los cuales, el 87.9% es de sexo masculino y el 80.3%

femenino para el 2015; y el 86.4% de sexo masculino y 79.9% femenino en el 2017; por lo cual se infiere que el uso de bebidas alcohólicas aproximadamente es la misma cantidad para ambos sexos y no existieron diferencias porcentuales significativas para ambos años. (TABLA N°2) (GRAFICO N°1)

En la tabla N°3 respecto a la prevalencia de vida de uso de bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses, se observa que el 9.8% de los jóvenes varones consume al menos una vez por semana bebidas alcohólicas en el último año de aplicada la encuesta para 2015 y que el porcentaje se incrementa a 12.3% en el 2017; lo cual muestra que el uso de bebidas alcohólicas en mujeres ha aumentado un 2.7% en el 2015 a 4.6% en el 2017 en el uso de al menos una vez por semana en los últimos 12 meses. Además, el 21.1% de las mujeres manifestó no haber consumido bebidas alcohólicas en el 2015, cifra que disminuye en el 2017, con 17.9%. (TABLA N°3)

Finalmente, de la Tabla N°4, se concluye que la población urbano-peruana con mayor prevalencia de uso de alcohol, según región geográfica en el 2015 es Cusco con un 96.7%, que desciende a un 84.6% en el 2017 y Lima, con un 89.2% para el 2015 que desciende a 85.6% en 2017. Del mismo modo, se evidencia que el 2015, Arequipa tuvo un aumento significativo del 85.2% el 2015 a 97.0% el 2017 al igual que en Tarapoto con un 77.6% el 2015 a 91.6% el 2017. (TABLA N°4)

DISCUSIÓN

El uso de alcohol genera diversos problemas de salud en las personas bebedoras y es importante considerar que se ha convertido en uno de los problemas que afecta severamente la esfera social.

A partir de los hallazgos encontrados, evidenciamos que el uso de bebidas alcohólicas en jóvenes de la población urbano peruana para los años 2015 y 2017 tiene algunas variaciones de acuerdo con la edad de inicio, sexo y lugar de procedencia.

En principio, y acorde a la edad de inicio de consumo de alcohol (Tabla 1), se concluye que es de 17 años para los dos periodos en mención y que es la misma en varones y mujeres; otro indicador evaluado y preocupante a pesar de que la edad en que iniciaron el uso no fue en descenso para los años 2015 a 2017 es la edad mínima de uso 2015(6 años) y 2017(10 años). El mismo que se contrasta con los siguientes autores: Lilian Díaz (2012), encontró que en cuanto a la edad en la que se inició el uso frecuente de alcohol se encuentra la mayor frecuencia en los 17 años en jóvenes y que la distribución de las edades de inicio se encuentra en su mayoría en edades tempranas (16).

Además, si comparamos con el estudio realizado por Lorenzo Micaela en una universidad en Lima en el año 2012, podemos apreciar que un buen porcentaje de estudiantes inicia el uso de alcohol a etapas tempranas siendo la edad promedio de 17 ± 2.1 años de su vida, esto es importante recalcarlo ya que se ha demostrado que el inicio temprano de uso de alcohol podría aumentar el riesgo de ser bebedores problemáticos (17).

Cabe mencionar que las causas sociales que intervienen son: mala comunicación familiar, violencia intrafamiliar física y psicológica, consumo de familiares y la presión del ambiente (familiares y amigos del barrio) (17).

Por tal, es claro que el uso a muy temprana edad se relaciona con los factores de riesgo a los cuáles está expuesto el sujeto. Por lo anterior, se puede afirmar que no hay relación directa entre el uso y los factores de riesgo, pero sí hay coexistencia de los factores de riesgo que apoya a que jóvenes puedan ser más vulnerables a iniciar el uso de drogas y favorecer su consumo.

De ahí que es importante mencionar a la Teoría de Acción Razonada (TAR), ya que ha sido bastante utilizada en los últimos años para lograr muchos cambios de conductas saludables en personas que tienen una conducta inadecuada que perjudican su salud, por ejemplo, la decisión de algunos jóvenes en consumo de alcohol. Esta teoría trabaja bajo la premisa de que cada ser humano tiene una conducta y esta se ve alterada por los propósitos, creencias, actitudes (llamado actitud hacia la conducta), opiniones y las presiones sociales. (llamado norma subjetiva) (11).

De acuerdo con el uso de alcohol según sexo (Tabla 2), al medir la prevalencia de vida del uso de alcohol, en relación con el sexo, se encontró que es mayor en la población masculina que femenina en el año 2015 con 7.6% de diferencia y para el 2017, con 6.5 % de diferencia, haciendo prevalecer el uso de alcohol en el sexo masculino frente al femenino, resaltando mucho de los factores sociales y culturales.

Estos resultados guardan relación con lo publicado por la Organización Mundial de la Salud que indica que los resultados coinciden que la brecha entre hombres y mujeres y el consumo de alcohol se está reduciendo (18).

El Ministerio de Salud (MINSA) en el documento técnico de estado de salubridad de los adolescentes y jóvenes en el Perú para el 2017, muestra que la prevalencia de vida de uso de bebidas alcohólicas, en la población urbana casi no ha cambiado entre el 2010 y el 2015, que pasó de 87.8% a 86.2%; y que fue mayor en hombres que mujeres en todos los ámbitos investigados por el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) siendo el promedio 60.9% en varones y 50.2% en mujeres. En el

área urbana el promedio de la prevalencia de vida en hombres fue de 65.2% y 55.2% para las mujeres (19).

Del mismo modo, de acuerdo al estudio publicado por Fernández (2018) concluye que las mujeres en su comportamiento de uso de bebidas alcohólicas denotaron la búsqueda de nuevos roles de género. Los resultados obtenidos confirman que las mujeres usan alcohol como los hombres, pero discrepan en que la crítica social sea también la misma. Las mujeres, al no haber sido educadas en el uso de alcohol como parte de su feminidad y rol de género, carecen de conocimientos respecto a las consecuencias físicas y se enfrentan a una mayor crítica social. Esto provoca que las mujeres vivan en un conflicto entre una definición de rol social feminista o conservador(20). Además, uno de los motivos por los cuales ambos géneros se introducen en el uso de alcohol es la presencia de reuniones sociales, el sabor agradable, la euforia, relajación e incremento de autoconfianza. De tal modo, se muestra que la diferencia en el sexo masculino tiene una tasa mayor de consumo que el de las mujeres (21).

Según los datos nos mencionan que el perfil sociodemográfico es propio del período evolutivo de la adolescencia-juventud, el cual en sociedades latinas se relaciona con la búsqueda de autonomía e identidad personal y la necesidad de sentir emociones nuevas. Del mismo modo según la bibliografía dice que esta fase es uno de los períodos de mayor riesgo en conductas de uso de alcohol(22). Además, uno de los motivos por los cuales ambos géneros se introducen en el uso de alcohol es la presencia de reuniones sociales, el sabor agradable, la euforia, relajación e incremento de autoconfianza. De tal modo, se muestra que la diferencia en el sexo masculino tiene una tasa mayor de consumo que el de las mujeres (21).

Es entonces que se ha relacionado, por muchos años, el uso de alcohol a los hombres, y el uso de bebidas alcohólicas en las mujeres fue siempre menor y más disimulado. Hoy por hoy, se puede notar la corta brecha de uso de alcohol por género, relacionando estos incrementos al cambio de rol femenino tradicional y el cambio de posición social.” (23). Así mismo, se ha sostenido que la causa de la interpretación del mayor uso de alcohol en varones es el fortalecimiento de su masculinidad, con lo cual ellos necesitarían afirmar su identidad personal consumiendo sustancias relacionadas con las conductas prohibidas, dado que la trasgresión de la norma otorgaría nivel o jerarquía (24).

Estas conclusiones coinciden también con los producidos en la investigación de Londoño et al. (25) quienes sostienen que las posibilidades ante el uso de alcohol en jóvenes se reúnen en los beneficios conseguidos a partir del uso de alcohol. Este provecho se puede explicar a partir de la teoría de Bandura (1999), citado por Fernández et al, quien indica que “El sujeto percibe y valora las situaciones a partir

de las expectativas, convirtiéndose de esta manera en reforzadoras o inhibidoras según como lo viva cada individuo.” (26)

Así también, de acuerdo con el comportamiento de la ingesta de bebidas alcohólicas según la frecuencia de consumo (Tabla 3), se observa que en el año 2017 tanto el sexo masculino como el femenino aumentaron su ingesta de alcohol al menos una vez por semana, mostrando la diferencia en el género masculino con un 12.3% para el 2017 y 9.8 % para el 2015; y para el sexo femenino con 4.6% en el 2017 y un 2.7% en 2015. Estos resultados se relacionan con el estudio hecho en Colombia, donde señalan que los hombres beben con mayor frecuencia que las mujeres, probando que el 22.2% de los hombres consumen entre cinco y once copas al menos una vez a la semana, y el 7% de las mujeres consumen más de cinco copas al menos una vez a la semana y al menos una vez al mes; lo que muestra que es evidente que los hombres consumirían más alcohol y que su conducta estaría más relacionada con este problema que las mujeres. Por otro lado, y a diferencia de las mujeres que tienen una menor masa y volumen de distribución corporal y una menor capacidad para metabolizar el alcohol, los hombres beben con mayor frecuencia e intensidad, experimentando más frecuentemente sus consecuencias negativas y complicaciones (21).

Del mismo modo, Villáce et al. contrario a lo evidenciado por las investigadoras, refieren que, en el país latinoamericano de Argentina, la predominancia del uso de alcohol es mayor en jóvenes mujeres; esto es acompañado a un incremento en la independencia femenina y mayor participación en su entorno laboral, lo que hace que el estado de la autonomía femenina puede tener un predominio en la expansión de prácticas antes dominadas por los hombres (22). Es decir que a medida que los roles sociales de las mujeres se volvieron más similares a los de los hombres, también lo hicieron sus patrones de consumo. Además de ello se necesitan más estudios para abordar las complejidades y la interacción entre las variables socioculturales y las diferencias de género en los patrones de consumo de alcohol en países con entornos sociales y económicos que cambian rápidamente. Cabe mencionar que las diferencias de género en el consumo de alcohol se basan en las formas en que cada cultura distingue entre roles masculinos y femeninos. Una mejor comprensión de por qué los hombres y las mujeres tienen diferentes patrones de consumo de alcohol puede dar una idea de las características fundamentales de los roles de género y cómo estos roles pueden cambiar (24).

Por último, a partir de los hallazgos encontrados en el uso de bebidas alcohólicas según el lugar de procedencia de los bebedores (Tabla 4) indican que algunas ciudades mantienen su comportamiento variable de un año a otro, como Arequipa

y Tarapoto que evidencian un notable ascenso en el uso de alcohol en el año 2017, a diferencia de Cusco y Lima, que disminuyeron su uso en el mismo año.

Estos resultados no guardan relación con un estudio publicado por el INEI, donde menciona que el uso de cerveza en el Perú es mayor en las ciudades de Iquitos, donde la cifra es 7.2 veces mayor que en la ciudad de Moquegua en el año 2008-2009 (25). Del mismo modo, INEI, en su estudio Perú: Enfermedades transmisibles y no transmisibles, hace mención, que, en el año 2015, el mayor uso de bebidas alcohólicas se da en Lima Metropolitana (95.8%), seguido de las otras ciudades que forman parte de la costa del Perú (94.4%) y la Selva (90.5%) (26). Además, el documento técnico emitido por MINSA, Situación de Salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú, evidencia que el uso de alcohol ha sido mayor en Lima rural y Lima y Callao en los años 2007 y 2012 respectivamente (19).

Del mismo modo, MINSA, en el mismodocumento técnico, menciona que la proporción de jóvenes que ha usado bebidas alcohólicas en la población urbana del país, casi no ha tenido cambios entre el 2010 y 2015, y que en promedio la prevalencia de vida del uso de alcohol en los adolescentes y jóvenes de las áreas urbanas del país era de 62.2% (19), cifra parecida a la señalada por la encuesta de CEDRO del 2010; mientras que en las áreas rurales se halló en 51.3%, una diferencia de 10.9 puntos porcentuales respecto de la urbana. Las prevalencias anuales y mensuales son también más elevadas en las áreas urbanas, así como la prevalencia actual de al menos una conducta vinculada al abuso del alcohol, la cual llega a 27.4% en la sierra urbana(6).

Por su parte, Jorge Ameth clasifica en su estudio realizado el 2016 en México, el consumo por tipo de comunidades, y se observa un consumo excesivo de alcohol en las zonas urbanas (15.4%) en comparación con las rurales (9.7%) en personas de bachilleratos (28).

Por tanto, decimos que el comportamiento del uso de bebidas alcohólicas de acuerdo a sus variables edad de inicio, sexo y lugar de procedencia ha ido variando a través de los años, y muchos de los estudios llegan a la conclusión de que esto se debe a la situación actual de fácil acceso y venta de bebidas alcohólicas, también de que el uso de bebidas alcohólicas sea el principal animador en la mayoría de actividades sociales, a la mal equidad de género y a la tolerancia familiar y social; así como, por el contrario, la información bien recibida y aplicada por los jóvenes que deciden aminorar y/o suspender el uso de la sustancia en mención. Visualizar la percepción del deterioro de la salud es una gran tarea en la prevención del uso de alcohol en jóvenes, ya que, al desestimarlas consecuencias negativas del consumo de drogas, incluyendo las bebidas alcohólicas, incrementa la posibilidad de su uso y de la presencia de problemas de abuso. Es de suma importancia que los jóvenes tengan en claro los riesgos a los que están expuestos, con posibilidad de dañar no

solo su salud sino, inclusive la vida, para que de esa manera puedan asumir una actitud responsable en la reducción de este riesgo. A partir de ello se considera importante que la enfermera realice actividades o acciones, apoyada entre otras, también en la teoría de acción razonada, ya que ello le permitirá trabajar con los jóvenes que sean sometidos a momentos en donde la toma de decisiones juega un papel sumamente relevante para la salud, como el uso de bebidas alcohólicas, conducir un auto en estado de ebriedad, inicio en el ámbito sexual, etc.

Es entonces donde radica la importancia del proyecto, donde Enfermería busca liderar el equipo multidisciplinario, para el desarrollo de programas preventivos sobre el uso de bebidas alcohólicas con evidencia científica representando un cambio necesario para todos los involucrados en el tema de las conductas adictivas. La recopilación de datos e información posibilita establecer nuevas tendencias y perspectivas para el diseño de nuevos programas considerando así las especificidades de las poblaciones.

CONCLUSIONES

El uso de bebidas alcohólicas en jóvenes de la población urbano peruana tiene las siguientes variaciones en los años 2015 y 2017:

- La edad promedio de inicio de uso de bebidas alcohólicas de jóvenes de la población urbanoperuana en los periodos 2015 y 2017 es de 17 años.
- De acuerdo con el sexo, el uso de bebidas alcohólicas de jóvenes en la población urbanoperuana sigue siendo mayor en varones que mujeres para ambos años, con evidente reducción en la brecha entre ambos sexos, a diferencia de años anteriores. No dejando de mencionar que el uso de alcohol según género es un hábito aprendido cultural y socialmente.
- El uso de bebidas alcohólicas tanto en Lima como en Cusco disminuye de un año a otro, a diferencia de Arequipa y Tarapoto que tiene un aumento significativo para los años de estudio.

Es importante hacer mención que los resultados de la investigación apoyan la base de próximos proyectos que busquen trabajar en el área de salud preventivo-promocional, atención primaria de salud, con un enfoque, además, de enfermería escolar y comunitaria, con el fin de efectuar medidas que ayuden a disminuir el uso de bebidas alcohólicas en jóvenes peruanos.

Declaración de conflictos de interés

Las investigadoras declaran no tener conflicto de interés.

Declaración de financiamiento

Este estudio fue autofinanciado y no se emplearon recursos de instituciones privadas ni públicas, ni de terceras personas.

Agradecimientos

Se agradece infinitamente la participación de nuestra asesora; y las facilidades brindadas por parte del Dr. Alfonso Zavaleta, ya que, sin su apoyo, el presente estudio no hubiera sido posible. Del mismo modo, a todos quienes apoyaron este proceso.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organization [Internet]. Internacional. OMS; 2014 [21 de Setiembre 2015; citado 15 mayo 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
2. Andrade JA, Yepes AJ, Sabogal ML. Resistencia a la presión de grupo y consumo de alcohol en 50 jóvenes universitarios entre los 16 y 22 años de la Universidad de San Buenaventura Medellín, extensión Ibagué. Revista Colombiana de Ciencias Sociales [Internet]. 2013 [Citado 20 de Julio del 2016]; Vol. 4(1): 11-22. Disponible en: www.funlam.edu.co/modules/proyectotoma/visit.php?fileid=2
3. PAOH: Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Ginebra: PAOH; c2014 [14 Mayo 2014; Citado 27 Abril 2018]. Informe mundial de la OMS destaca los impactos negativos del alcohol en la salud. [Aprox. 5 pantallas]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9564:2014-global-who-report-highlights-negative-health-impacts-of-alcohol&Itemid=1926&lang=es
4. Gestión R. [Internet]. Perú: Gestión R.; c2015 [31 de junio 2015; citado 15 Mayo 2018]. Disponible en: <https://gestion.pe/tendencias/peru-tercer-pais-consume-alcohol-region-96077>
5. CEDRO. Epidemiología de drogas en la población urbana peruana. 2017. [Internet]. Centro de Información y educación para la prevención del abuso de drogas. Perú: CEDRO; Julio del 2017. [Citado 27 de abril del 2018]. Disponible en: <http://www.repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/361/3/CEDRO.Estudio%20EPI.2017.pdf>
6. Centro de Información y Educación para la prevención del abuso de drogas (CEDRO). Perú. Epidemiología de Drogas en Población Urbana Peruana [Internet]. 1era ed. Perú: Centro de Información y Educación para la prevención del abuso de drogas; Enero 2016. [Citado 27 de abril del 2018]. Disponible en: <http://www.repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/229/1/4865.CEDRO.EPI.2015.pdf>
7. LNE: La nueva España [Internet]. España: Luis Manuel Flores; c2011 [27 Junio 2011; Citado 27 Abril 2018]. La juventud ante la sociedad y el alcohol. [Aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <https://www.lne.es/opinion/2011/06/27/juventud-sociedad-alcohol/1094964.html>

8. Saludalia.com. [Internet]. Vivir sano. España: Saludalia; [Citado 27 de abril del 2018]. Consumo de Alcohol [Aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <https://www.saludalia.com/vivir-sano/alcohol-y-jovenes>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI): Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2015. [Internet]. 1 era ed. Perú: Instituto Nacional de Estadísticas e Informática; Mayo del 2016. [Citado 27 de abril del 2018]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1357/libro.pdf
10. DEVIDA: Estudio sobre prevención y consumo de drogas en la población general de Lima Metropolitana y el Callao. [Internet] Perú: DEVIDA; 2014. [Citado 27 de abril del 2018]. Disponible en: http://www.devida.gob.pe/documents/20182/96750/I_Estudio_Lima_Callao_completo.pdf/339bf21c-b05a-4c01-a39c-0f87d3b2f572
11. Reyes L. La Teoría de Acción Razonada: Implicaciones para el estudio de actitudes. INED [Internet]. 2007 [Citado 27 abril del 2018]; 1(1): 1-4. Disponible en: http://www.alfaguia.org/alfaguia/files/1320437914_40.pdf
12. Palacios JR. Exploración de los motivos para consumir alcohol en adolescentes. Psicología Iberoamericana [Internet]. 2012 [Citado 15 May 2018]; 20(1):29-39. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133924623004>
13. Mancilla A. Maria Eugenia. Etapas del desarrollo humano. Revista de investigación en psicología, Vol. 3, No. 2. [Internet]. Diciembre 2000 [Citado 19 junio del 2020]; Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v03_n2/pdf/a08v3n2.pdf
14. ASSCAT: ASOCIACIÓN CATALANA DE ENFERMOS DE HEPATITIS, Exposición al alcohol en la adolescencia y daños cerebrales, 2018. [Internet]. Agosto 2018. [Citado 18 junio del 2020]; Disponible <https://asscat-hepatitis.org/exposicion-al-alcohol-en-la-adolescencia-y-danos-cerebrales/#:~:text=El%20cerebro%20adolescente%20es%20muy,y%20m%C3%A1s%20plasticidad%20del%20hipocampo>.
15. González M. El profesional de enfermería ante la prevención del consumo de alcohol en los adolescentes. ¿Es eficaz nuestra intervención en el medio escolar?. Revista de Enfermería. [Internet]. 2009 [Citado 28 noviembre del 2019]. Disponible en: <file:///C:/Users/Rosa/Downloads/11-46-5-PB.pdf>
16. DG, Liliana; CV, Luz; et al. Consumo de alcohol en estudiantes universitarios y personas con proceso de rehabilitación. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo [Internet]. 2012;14(1):25-43. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145225516003>
17. Lorenzo, Micaela, Cajaleón, Betty, Gutiérrez, Ericson. Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de nutrición de una

- universidad de Lima-Perú. Revista Peruana de Epidemiología [Internet]. 2012;16(3):01-05. Disponible en : <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203125431011>
18. Organization [Internet]. Internacional. OMS; citado 19 junio 2020]. Disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/publications/en/
 19. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. 2017. [Internet] 1era ed. Perú. Ministerio de Salud del Perú. Julio 2017. [Citado 11 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
 20. Fernández Alonso, Inmculada Corral, Liria. Consumo de alcohol y género: diferencias desde la perspectiva de los profesionales de enfermería. Revista Nurse Investigación. [Internet]. (2018).Londres. [Citado 19 de Junio del 2020]; Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1426/846>
 21. Ribera Oliveira M, Villar Luis MA. Factores de riesgo para el consumo de alcohol en escolares de 10 a 18 años, de establecimientos educativos fiscales en la ciudad de La Paz - Bolivia (2003 - 2004). Rev Latino-am Enfermagem [Internet]. 2005 Oct. [Citado 11 de octubre del 2019]; Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000700016&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 22. Consumo de alcohol según características sociodemográficas en jóvenes de 18 a 24 años - María Belén Villacé , Alicia Ruth Fernández , Moacyr Lobo da Costa Júnior - Artículo Original - sept.-oct. 2013 - http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/es_0104-1169-rlae-21-05-1144.pdf
 23. José Edmundo Urquieta, Mauricio Hernández-Avila, Bernardo Hernández. El consumo de tabaco y alcohol en jóvenes de zonas urbanas marginadas de México. Un análisis de decisiones relacionadas. Revista Salud Publica Mex 2006;48 supl1: S30-S40. [Internet]. 2006. [Citado 12 de octubre del 2019] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=12698>
 24. AO, Marcela, MO, Liliana. Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. [Internet].2008. [Citado 10 de Julio del 2017). Liberabit, 14(14), 49-61. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272008000100007&lng=es&tlng=es
 25. Möller-Leimkühler, A. M., Schwarz, R., Burtscheidt, W., & Gaebel, W. (2002). Dependencia del alcohol y orientación del rol de género. EurPsychiatry Ed. Esp, 9, 215-223.
 26. Perú: consumo per capita de los principales alimentos – alimentos y bebidas. Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2008-2009. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1028/cap01.pdf

27. Perú- Enfermedades no transmisibles y transmisibles,2015 [Internet]. Inei.gob.pe. 2019 [citado 2019 12 Set]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1357/libro.pdf
28. Jorge Ameth Villatoro Velazquez, Ma. Elena Medina-Mora Icaza, Raul Martín del Campo Sánchez, El consumo de drogas en estudiantes de México: tendencias y magnitud del problema - Salud Ment vol. 39 Nro.4. México. Julio-agosto 2016. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252016000400193

ANEXO 1:

Tabla N° 1: Edad de inicio de uso de alcohol en jóvenes de 19 a 24 años de 11 ciudades peruanas en 2015 y 2017

		Edad media de inicio de consumo (\pm Desviación estándar)	Mínimo	Máximo	IC Inferior	IC Superior
2015						
Sexo	Total	17 (19.3)	6	23	16.4	16.7
	Masculino	16 (18.4)	6	22	15.7	16.2
	Femenino	17 (19.1)	10	23	16.9	17.3
2017						
Sexo	Total	17 (19.2)	10	24	16.7	17.0
	Masculino	16 (18)	10	24	16.2	16.6
	Femenino	17 (19.3)	10	24	17.1	17.5

Fuente: Estudio Epidemiológico de consumo de drogas en la población joven peruana (EPI) del 2015 y 2017 realizado por CEDRO.

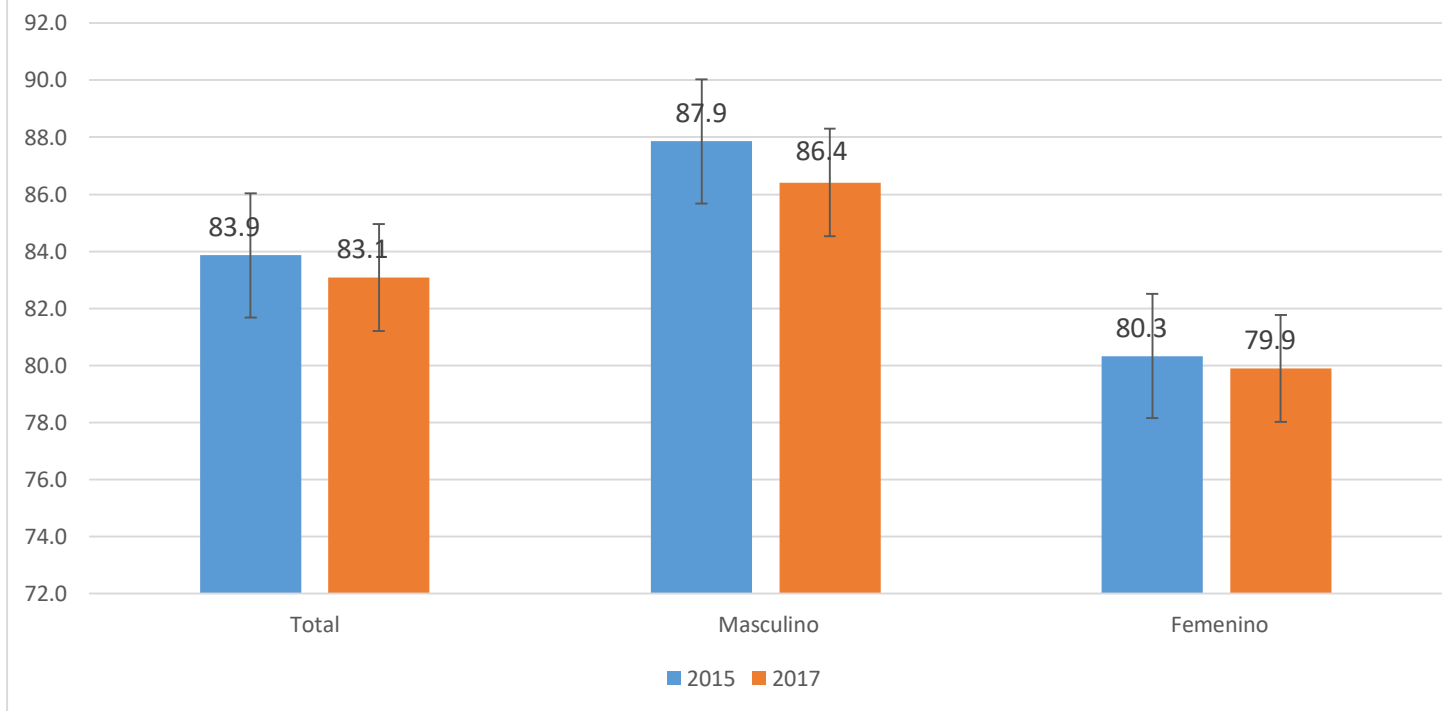
Tabla N° 2: Uso de bebidas alcohólicas según sexo en los jóvenes de 19 a 24 años de 11 ciudades peruanas en 2015 y 2017*

		Prevalencia de vida	Frecuencia (N)	IC Inferior	IC Superior
2015					
Sexo	Total	83.9	868	81.2	85.4
	Masculino	87.9	427	85.0	90.6
	Femenino	80.3	441	76.5	82.7
2017					
Sexo	Total	83.1	977	80.6	84.7
	Masculino	86.4	496	83.8	89.2
	Femenino	79.9	481	76.3	82.3

*Uso de bebidas alcohólicas al menos una vez en la vida

Fuente: Estudio Epidemiológico de consumo de drogas en la población joven peruana (EPI) del 2015 y 2017 realizado por CEDRO.

Prevalencia de vida de uso de bebidas alcohólicas según sexo en los jóvenes de 19 a 24 años de 11 ciudades peruanas en 2015 y 2017



Fuente: Estudio Epidemiológico de consumo de drogas en la población joven peruana (EPI) del 2015 y 2017 realizado por CEDRO.

Tabla N°3: Prevalencia de periodo de uso de bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses (1 año)

2015																	
		1-2 veces		3-6 veces		7-11 veces		Al menos una vez por mes		Al menos una vez por semana		Diariamente		No he bebido en los últimos 12 meses		Total	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Sexo	Total	251	28.9	185	21.3	58	6.7	192	22.1	54	6.2	1	0.1	127	14.6	868	100.0
	Masculino	107	25.1	85	19.9	35	8.2	123	28.8	42	9.8	1	0.2	34	8.0	427	100.0
	Femenino	144	32.7	100	22.7	23	5.2	69	15.6	12	2.7	0	0.0	93	21.1	441	100.0
2017																	
		1-2 veces		3-6 veces		7-11 veces		Al menos una vez por mes		Al menos una vez por semana		Diariamente		No he bebido en los últimos 12 meses		Total	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Sexo	Total	256	26.2	239	24.5	77	7.9	194	19.9	83	8.5	2	0.2	126	12.9	977	100.0
	Masculino	95	19.2	135	27.2	42	8.5	122	24.6	61	12.3	1	0.2	40	8.1	496	100.0
	Femenino	161	33.5	104	21.6	35	7.3	72	15.0	22	4.6	1	0.2	86	17.9	481	100.0

Fuente: Estudio Epidemiológico de consumo de drogas en la población joven peruana (EPI) del 2015 y 2017 realizado por CEDRO

Tabla N°4:Prevalencia de vida de uso de bebidas alcohólicas de pobladores de 19 a 24 años de 11 ciudades peruanas en 2015 y 2017

		Prevalencia de vida	Frecuencia (N)	IC Inferior	IC Superior	Desviación estándar
2015						
Ciudad	Lima y Callao	89.2	166	84.8	93.7	0.31
	Ica	75.0	42	63.3	86.7	0.44
	Tacna	80.6	54	70.9	90.3	0.40
	Huancayo	84.4	38	73.4	95.5	0.37
	Arequipa	85.2	46	75.4	95.0	0.36
	Ayacucho	75.9	85	67.8	83.9	0.43
	Cusco	96.7	58	92.0	101.3	0.18
	Iquitos	85.3	58	76.7	93.9	0.36
	Pucallpa	84.1	111	77.8	90.4	0.37
	Tarapoto	77.6	97	70.2	85.0	0.42
Tingo María	86.9	113	81.0	92.8	0.34	
2017						
Ciudad	Lima y Callao	85.6	167	80.7	90.6	0.35
	Ica	75.7	56	65.7	85.7	0.43
	Tacna	58.1	25	42.8	73.5	0.50
	Huancayo	83.0	39	71.8	94.1	0.38
	Arequipa	97.0	65	92.8	101.2	0.17
	Ayacucho	71.4	135	64.9	77.9	0.45
	Cusco	84.6	55	75.6	93.6	0.36
	Iquitos	89.3	75	82.5	96.0	0.31
	Pucallpa	85.5	106	79.2	91.8	0.35
	Tarapoto	91.6	109	86.5	96.7	0.28
Tingo María	85.8	145	80.5	91.1	0.35	

Fuente: Estudio Epidemiológico de consumo de drogas en la población joven peruana (EPI) del 2015 y 2017 realizado por CEDRO.

ANEXO 2: CARTA DE AUTORIZACIÓN BASE DE DATOS



Lima, 04 de Junio de 2018

Señoritas
Carolina Guerrero Rupay
Yessica Castro Cabezas
Karina Inga Loyola
Egresadas
Facultad de Enfermería
Universidad Peruana Cayetano Heredia
Presente.

Estimadas Srtas. egresadas:

Por medio de la presente, les informamos que en respuesta a su solicitud, el Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO), les autoriza el empleo de las bases de datos de los Estudios Epidemiológicos sobre Consumo de Drogas, encuestas de hogares realizados por CEDRO en 2015 y 2017 respectivamente, para el desarrollo del proyecto de investigación de tesis de pregrado:

USO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN JOVENES DE LA POBLACIÓN URBANO PERUANA: ESTUDIO COMPARATIVO 2015-2017,

que ustedes se encuentran efectuando y que cuenta con la asesoría de la Mg. Eva Chanamé Ampuero.

Atentamente

Dr. Alfonso Zavaleta Martínez-Vargas
Área de Investigaciones
CEDRO

Cc: File

CENTRO DE INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL ABUSO DE DROGAS
Av. Roca y Bolívar 271 – San Antonio – Miraflores / Teléfonos 446-7046 / 446-6682 / 446-0743 Fax 446-0751
e-mail: pcmaster@colim.org.pe – portal Web: www.drogasglobal.org.pe – Página Web: www.cedro.org.pe

ANEXO 3: PREGUNTAS CONSIDERADAS PARA EL PRESENTE ESTUDIO

ENCUESTA INDIVIDUAL

MARCAR UNA SOLA RESPUESTA POR PREGUNTA	
I INFORMACION DEMOGRAFICA	
1	Sexo MASCULINO.....1 FEMENINO.....2
2/3	¿Cuántos años tiene?AÑOS CUMPLIDOS
88	¿Ha llegado a tomar bebidas alcohólicas <u>alguna vez en la vida</u> aunque sea un sorbo? SI..... 1→PASE A 89 NO..... 2→PASE A 95
89	¿Cuándo fue la <u>primera vez</u> que tomó bebidas alcohólicas aunque sea un sorbo? HACE MENOS DE 30 DÍAS..... 1 HACE MÁS DE 1 MES PERO MENOS DE 1 AÑO..... 2 HACE MÁS DE 1 AÑO PERO MENOS DE 3 AÑOS..... 3 HACE MÁS DE 3 AÑOS..... 4
90	¿Qué edad tenía la <u>primera vez</u> que tomó bebidas alcohólicas aunque sea un sorbo?
91AÑOS CUMPLIDOS
92	¿Con qué frecuencia ha usado bebidas alcohólicas en los <u>últimos 12 meses</u>? 1-2 VECES..... 1 3-6 VECES..... 2 7-11 VECES..... 3 AL MENOS UNA VEZ POR MES..... 4 AL MENOS UNA VEZ POR SEMANA..... 5 DIARIAMENTE..... 6 NO HE TOMADO EN LOS ULTIMOS 12 MESES..... 7
93	¿Cuándo fue la <u>última vez</u> que tomó bebidas alcohólicas aunque sea un sorbo? HACE MENOS DE 30 DÍAS..... 1 HACE MÁS DE 1 MES PERO MENOS DE 1 AÑO..... 2 HACE MÁS DE 1 AÑO PERO MENOS DE 3 AÑOS..... 3 HACE MÁS DE 3 AÑOS..... 4
94	¿Recientemente ha sentido ganas de tomar o ha tomado alguna bebida alcohólica al despertar por las mañanas? NO, NUNCA..... 1 SI, ALGUNAS VECES..... 2 SI, SIEMPRE..... 3

ANEXO 4: INSTRUMENTO TOTAL DE RECOLECCION DE DATOS PARA EPI 2015

ENCUESTA INDIVIDUAL

CIUDAD	DISTRITO	SE	MSE	SEMA	LINEA
--------	----------	----	-----	------	-------

MARCAR UNA SOLA RESPUESTA POR PREGUNTA

I INFORMACION DEMOGRAFICA

1 Sexo
MASCULINO FEMENINO

23 ¿Cuántos años tiene?
AÑOS CUMPLIDOS

II OPCIONES GENERALES

¿Cuáles son en orden de importancia las 3 problemáticas más graves del país?

POBREZA	49	87	89
DESempleo	1	2	2
FALTA DE SERVICIOS BÁSICOS	3	3	3
BAJA EDUCACIÓN/POCA CULTURA	4	4	4
DELINCUENCIA/PATROLLAJE/INSEGURIDAD	5	5	5
TERRORISMO/SUBSISTEN	6	6	6
IMPACTOS DE LA CORRUPCIÓN	7	7	7
CRISIS DEL GOBIERNO/AL GOBIERNO	8	8	8
CONTAMINACIÓN/DAÑOS ECOLÓGICOS	9	9	9
DRUGAS (CULTIVO/TRAFFIC/CONSUMO)	10	10	10
TRAFFIC DE DRUGAS	11	11	11
CONSUMO DE DRUGAS	12	12	12
OTRO (ESPECIFIQUE)	30	30	30

¿Cuáles son sus 3 actividades principales cuando tiene tiempo libre?

DEPORTES	19	2	2
VER TELEVISION/VIDEOS	1	1	1
ESCUCHAR/RADIO/CD/MUSICA	3	3	3
PAISAR/COMER/CENAR CON AMIGOS	4	4	4
MANEJAR/DIRIGIR VEHICULO	5	5	5
ESTUDIAR EN CASA/ TAREAS DOMESTICAS	6	6	6
ESTUDIAR/HACER TAREAS TRABAJOS	7	7	7
CENTRO CULTURA CAPACITACION	8	8	8
REUNIRSE A FAMILIARES/CELEBRACIONES	9	9	9
RENAS SOCIALES AYUDA SOCIAL	10	10	10
DORMIR/DESCANSAR	11	11	11
ASISTIR AL CINE/TEATRO	12	12	12
IR A DISCOTECA/PUB/ CANTINA/BILLAR	13	13	13
INTERNET/CHAT/REDES SOCIALES	14	14	14
FINANCIA/INTELECTO/PLAYSTATION	15	15	15
ASISTIR A GRUPO RELIGIOSO	16	16	16
OTRO (ESPECIFIQUE)	30	30	30

16 ¿Cómo ve su futuro en los próximos 5 años?
Muy Buena Mala Muy mala

17 ¿Cuál es el medio de comunicación más conflictivo?
GABOS REVISTAS TELEVISION RADIO INTERNET NINGUNO OTRO

III OPCIONES SOBRE DRUGAS

18 ¿Cuál es el medio de comunicación más conflictivo sobre las drogas?
Muy Regular Poco Nada

19 ¿Si alguien le ofreciera trabajar drogas en su cuerpo o equipaje a cambio de dinero, ¿aceptaría?
SI ACEPTARIA NO ACEPTARIA TAL VEZ ACEPTARIA

20 ¿Debe legalizarse el uso de drogas en el Perú?
SI NO

MARCAR UNA SOLA RESPUESTA POR PREGUNTA

21 ¿Quién es la persona dentro de su familia que más le ha hablado sobre las drogas?
PADRE MADRE HERMANOS PADRA MADRE OTROS FAMILIARES (ESPECIFIQUE) NINGUNO OTRO

22 ¿Quién es la persona fuera de su familia que más le ha hablado sobre las drogas?
AMIGO VECINO PROFESOR SACERDOTE/PASTOR PROFESIONAL NINGUNO OTRO

23 ¿El uso de drogas en el Perú ha aumentado, disminuido o sigue igual?
HA AUMENTADO HA DISMINUIDO SIGUE IGUAL

24 ¿Cuál es la institución que más trabaja contra las drogas en el Perú?
CEPRO DIVIDA MINISTERIO DE SALUD MINISTERIO DE EDUCACION USAD CHEMORON FIA OTRO

25 ¿Qué puede hacer que se joven se brinde en el consumo de drogas?
INFORMACION SOBRE LOS EFECTOS O DAÑOS BUENA FORMACION EN EL HOGAR APOYO/CONSEJO DE AMIGOS/NO USAR PERSONALIDAD FUERTE DE CARACTER QUE NO LA VENDEN EN EL BARRIO PRECIO ELEVADO OTRO

26 ¿Qué deberían hacer las autoridades para prevenir el uso de drogas?
INFORMAR SOBRE CONSECUENCIAS NEGATIVAS DAR CHARLAS DE PREVENCIÓN APOYAR ACTIVIDADES SALUDABLES EVITAR LA VENTA DE DRUGAS TALLERES DE HABILIDADES/FORMACION LABORAL ESCUELA DE PADRES OTRO

27 ¿A dónde le vendió a un amigo con amigos que consume drogas?
MEDICO/PSIQUIATRA PARTICULAR PSICOLOGO PARTICULAR HOSPITAL PUBLICO CLINICA PARTICULAR COMUNIDAD TERAPIUTICA NINGUNO/QUE SE QUEDA EN CASA OTRO

28 ¿Debe legalizarse el uso de marihuana en el Perú?
SI NO

29 ¿Cuál es la principal razón por la que alguien no consume drogas?
ESTAN INFORMADOS DE LAS CONSEJ. NEGATIVAS SABEN CUIDARSE LAS EVITAN NO TIENEN INTERES EN ELLAS TIENEN CARACTER PERSONAL SABEN RESOLVER SUS PROBLEMAS BUENA FORMACION EN EL HOGAR APOYO/CONSEJO DE AMIGOS NO LAS VENDEN EN EL BARRIO PRECIO ELEVADO OTRO

MARCAR UNA SOLA RESPUESTA POR PREGUNTA

30 ¿Cuál es la principal razón por la que alguien consume drogas?
CURIOSIDAD/PROBAR SUS EFECTOS DIVERSIÓN/PLACER INFLUENCIA DE GRUPO PROBLEMAS FAMILIARES IMITACION/ESTAR A LA MODA PROBLEMAS PSICOLÓGICOS (ESTRES/ANSIEDAD) FALTA DE PERSONALIDAD/INMADUREZ HERENCIA FAMILIAR/GENÉTICA DISPONIBILIDAD EN EL BARRIO/SACO FRECO OTRO

31 ¿Debe legalizarse el uso de pasta blanca de cocaína (PBC) en el Perú?
SI NO

32 ¿Puede un consumidor de drogas en Perú dejar de hacerlo?
SI NO

33 ¿Cuál es el factor más difícil de conseguir...?

	Abund	Med	Poco	Muy poco	Ninguno
34 Alcohol	1	2	3	4	5
35 Tabaco	1	2	3	4	5
36 Marihuana	1	2	3	4	5
37 Pasta blanca de cocaína	1	2	3	4	5
38 Cristalino de cocaína	1	2	3	4	5
39 Tránsito terrestre	1	2	3	4	5
40 Cocaína	1	2	3	4	5
41 Cocaína	1	2	3	4	5
42 Drogas químicas (LSD/ETA/TAMPA, ETC)	1	2	3	4	5

42 ¿Cuál aspecto del problema de las drogas es más grave en el Perú?
Cultivo de coca para el narcotráfico Elaboración de drogas Narcotráfico Mercantilización de drogas Consumo de drogas TODOS POR IGUAL NINGUNO/ES UN PROBLEMA

43 ¿Debe legalizarse el uso de cocaína en el Perú?
SI NO

En su opinión: ¿Cuáles son las 3 drogas más peligrosas?

ALCOHOL	44	45	46
TRAFICO	1	1	1
TRAFICO	2	2	2
MARIHUANA	3	3	3
PASTA BLANCA DE COCAINA	4	4	4
CRISTALINO DE COCAINA	5	5	5
TRAFICO TERRESTRE	6	6	6
DRUGA HERÓICA	7	7	7
ETAFASI	8	8	8
DRUGAS QUÍMICAS (LSD/ETA/TAMPA, ETC)	9	9	9
OTRO (ESPECIFIQUE)	0	0	0

IV OPCIONES SOBRE COCA Y NARCOTRAFICO

47 ¿Cuál es el principal beneficio que produce el país el cultivo de coca?
BENEFICIO ECONÓMICO/OTRAS INGRESOS PARA LOS AGRICULTORES CREA PUESTOS DE TRABAJO USO TRADICIONAL/CULTURAL/PROFESIONAL USO MEDICINAL/FARMACOLÓGICO ALIMENTACIÓN NINGUN BENEFICIO OTRO

48 ¿Cuál es la mayor preocupación del narcotráfico en el Perú?
Nada grave Moderadamente grave Grave Muy grave

MARCAR UNA SOLA RESPUESTA POR PREGUNTA

49 ¿Cuál es el principal uso de la hoja de coca en el Perú?
USO TRADICIONAL/CULTURAL/PROFESIONAL USO MEDICINAL/FARMACOLÓGICO USO INDUSTRIAL (CASCOS/MATE, ETC) ELABORACIÓN DE DRUGAS NINGUNO OTRO

50 ¿Cuál es el principal daño que produce el país el cultivo de coca?
CONSUMO DE DRUGAS DAÑOS A LA SALUD DEGRADACIÓN DE LA AMBIENTE VIOLENCIA DELINCUENCIA/TERRORISMO CORRUPCIÓN/DAÑO MORAL MALA IMAGEN INTERNACIONAL DAÑOS AL AMBIENTE ECOLÓGICO DAÑOS ECONÓMICOS/POBREZA/FALTA DE INMERSIÓN NINGUN DAÑO OTRO

51 ¿Qué debería hacer el gobierno respecto al cultivo de coca?
DAR CRÉDITO PARA SUSTITUIR CULTIVOS LEGALIZAR/DESPELIGAR EL CULTIVO INDUSTRIALIZAR LA COCA COMERCIALIZAR/INTERNACIONALIZAR PROMOVER/ESPECIALIZAR VOLUNTARIA DESARROLLAR LAS ZONAS COCALETRAS NEGOCIAR CON LOS COCALETRAS NADA SEGUIR COMO HASTA AHORA OTRO

52 ¿Cuál es el principal daño que produce el país la producción de drogas?
CONSUMO DE DRUGAS DAÑOS A LA SALUD DEGRADACIÓN DE LA AMBIENTE VIOLENCIA DELINCUENCIA/TERRORISMO CORRUPCIÓN MALA IMAGEN INTERNACIONAL DAÑOS AL AMBIENTE ECOLÓGICO DAÑOS ECONÓMICOS/POBREZA/FALTA DE INMERSIÓN NINGUN DAÑO OTRO

53 ¿Cuál es el principal daño que produce el país el narcotráfico?
CONSUMO DE DRUGAS DAÑOS A LA SALUD DEGRADACIÓN DE LA AMBIENTE VIOLENCIA DELINCUENCIA/TERRORISMO CORRUPCIÓN/DAÑO MORAL MALA IMAGEN INTERNACIONAL DAÑOS AL AMBIENTE ECOLÓGICO DAÑOS ECONÓMICOS/POBREZA/FALTA DE INMERSIÓN NINGUN DAÑO OTRO

En su opinión en el Perú:

54 ¿Debe reducirse el uso de coca y el narcotráfico? SI NO

55 ¿Debe reducirse el uso de coca y el uso de drogas? SI NO

56 ¿El gobierno debería ofrecer más apoyo a las empresas que se dedican a la cocaína?
SI NO

57 ¿El gobierno debería ofrecer más apoyo a las empresas que se dedican a la cocaína?
SI NO

58 ¿El uso del apoyo de gobiernos e instituciones internacionales para luchar contra las drogas?
SI NO

59 ¿La alteración de la hoja de coca?
SI NO

60 ¿Cómo debería ser el uso de la hoja de coca en el Perú?
SI NO

V SOBRE DESARROLLO ALTERNATIVO

61 ¿Conoce usted o ha sido beneficiario de los programas de desarrollo alternativo a los cultivos ilegales de coca?
SI NO

62 ¿Debe cancelarse o reducirse el apoyo a los programas de desarrollo alternativo a los cultivos ilegales de coca?
REDUCIR O ELIMINAR LOS CULTIVOS DE COCA CAMBIAR LOS CULTIVOS DE COCA POR OTROS PROCESO DE LA COMUNIDAD/EJECUTAR OBRAS DESARROLLO DE LAS ZONAS COCALETRAS OTRO

ANEXO 5: INSTRUMENTO TOTAL DE RECOLECCION DE DATOS PARA EPI 2017

ENCUESTA INDIVIDUAL 2017

CUBA	HAVANA	VE	SE	NPM	LIMA
------	--------	----	----	-----	------

INDIQUE UNA SOLA RESPUESTA POR PREGUNTA

I. INFORMACION DEMOGRAFICA

1. Sexo
 Masculino 1
 Femenino 2

2. Cuantos años tiene?
 Años cumplidos 3

II. OPINION GENERAL

3. ¿Cuáles son en orden de importancia los 3 problemas más graves de país?
 Pobreza 1
 Desempleo 2
 Falta de servicios básicos 3
 Mala educación post-secundaria 4
 Delincuencia pandillaje inseguridad 5
 Introspección 6
 Burocracia corrupción 7
 Crisis del gobierno mal gobierno 8
 Contaminación daños ecológicos 9
 Drogas cultivo tráfico consumo 10
 Tráfico de drogas 11
 Consumo de drogas 12
 Otro (especificar) 13

4. ¿Cómo ve el futuro de los próximos 5 años?
 Muy optimista 1
 Optimista 2
 Pesimista 3
 Muy pesimista 4

5. ¿Cuál es el medio de comunicación más confiable?
 Diario 1
 Revistas 2
 Televisión 3
 Radio 4
 Internet 5
 Ninguno 6
 Otro 7

III. OPINIONES SOBRE DROGAS

6. ¿Cuánto cree usted que conoce sobre las drogas?
 Mucho 1
 Regular 2
 Poco 3
 Nada 4

7. ¿Siguen los oficiales buscando drogas en su cuerpo o equipaje a cambio de dinero, soborno?
 Si aceptara 1
 No aceptara 2
 Tal vez aceptara 3
 No 4

8. ¿Debe legalizarse el uso de drogas en el país?
 Si 1
 No 2

9. ¿Cuál es la persona dentro de su familia que más le ha hablado sobre las drogas?
 Padre 1
 Madre 2
 Hermano 3
 Pariente 4
 Otro familiar o cercano 5
 Nadie 6
 Otro 7

10. ¿Cuál es la persona dentro de su familia que más le ha hablado sobre las drogas?
 Abuelo 1
 Vendeda 2
 Profesora 3
 Sacroscritas 4
 Profesional 5
 Nadie 6
 Otro 7

11. ¿Cuál es la persona dentro de su familia que más le ha hablado sobre las drogas?
 Amigo 1
 Vecino 2
 Profesora 3
 Sacroscritas 4
 Profesional 5
 Nadie 6
 Otro 7

12. ¿El uso de drogas en el País ha aumentado, disminuido o sigue igual?
 Ha aumentado 1
 Ha disminuido 2
 Sigue igual 3

INDIQUE UNA SOLA RESPUESTA POR PREGUNTA

14. ¿Cuál es la institución que más trabaja contra las drogas en el País?
 OICR 1
 OVIDA 2
 Ministerio de Salud 3
 Ministerio de Educación 4
 UFI 5
 POF 6
 Otro 7

15. ¿Qué puede estar que un joven se inicia en el consumo de drogas?
 Información sobre los efectos o daños 1
 Buena formación en el hogar 2
 Apoyo o consejo de amigos o amigos no usu 3
 Personalidad fuerte de carácter 4
 Que no la vendan en el barrio 5
 Precio elevado 6
 Otro 7

16. ¿Qué deberían hacer las autoridades para prevenir el uso de drogas?
 Informar sobre consecuencias negativas 1
 Dar charlas de prevención 2
 Clínica particular 3
 Evitar la venta de drogas 4
 Talleres de habilidades formación laboral 5
 Escuela de padres 6
 Otro 7

17. ¿A dónde le lleva a un familiar un amigo que consume drogas?
 Médico psiquiatra particular 1
 Psicológico particular 2
 Hospital público 3
 Clínica particular 4
 Consultorio terapéutico 5
 Ninguno que se quede en casa 6
 Otro 7

18. ¿Debe legalizarse el uso de marihuana en el País?
 Si 1
 No 2

19. ¿Cuál es el principal motivo por el que algunas personas consumen drogas?
 Están informados de las consecuencias negativas 1
 Saben cuidar las evitas 2
 No tienen interés en ellas 3
 Tienen carácter personalidas 4
 Saben resolver sus problemas 5
 Buena formación en el hogar 6
 Apoyo o consejo de amigos 7
 No las venden en el barrio 8
 Precio elevado 9
 Otro 10

20. ¿Cuál es el principal motivo por el que algunas personas consumen drogas?
 Quieren probar los efectos 1
 Diversión placer 2
 Presión de grupo 3
 Presión para hacer 4
 Mitigación de la ansiedad 5
 Problemas psicológicos mami 6
 Falta de personalidad debilidad inmadurez 7
 Herencia familiar genética 8
 Disponibilidad en el barrio bajo precio 9
 Otro 10

21. ¿Qué tan fácil sería para usted conseguir:
 1. Alcohol 1 2 3 4 5
 2. Tabaco 1 2 3 4 5
 3. Marihuana 1 2 3 4 5
 4. Pasto blanco de coca 1 2 3 4 5
 5. Cannabis de calidad 1 2 3 4 5
 6. Marihuana blanca 1 2 3 4 5
 7. Cocaína 1 2 3 4 5
 8. Saca 1 2 3 4 5
 9. Drogas químicas LSD ketamina, etc 1 2 3 4 5

30. ¿Debe legalizarse el uso de pasta blanca de cocaína (PBC) en el País?
 Si 1
 No 2

31. ¿Para un consumidor de drogas es fácil dejar de hacerlo?
 Si 1
 No 2

32. ¿Cuál aspecto del problema de las drogas es más grave en el País?
 Consumo de drogas 1
 Distribución de drogas 2
 Narcotráfico 3
 Monocultivo de drogas 4
 Consumo de drogas 5
 TODOS POR IGUAL 6
 NINGUNO NI NADA 7

33. ¿Debe legalizarse el uso de cocaína en el País?
 Si 1
 No 2

En su opinión: ¿Cuáles son las 3 drogas más peligrosas?

	34	35	36
ALCOHOL	1	1	1
TABACO	2	2	2
MARIHUANA	3	3	3
PASTA BLANCA DE COCAINA	4	4	4
LABORATORIO DE COCAINA	5	5	5
SEBALLETES TERMOAL	6	6	6
CINCO HERBINA	7	7	7
EXTASIS	8	8	8
DROGAS QUÍMICAS LSD KETAMINA, ETC	9	9	9
OTRO (especificar)	0	0	0

IV. OPINIONES SOBRE COCAINA Y NARCOTRAFICO

37. ¿Qué tan grave es el problema del narcotráfico en el País?
 Mucho grave 1
 Moderadamente grave 2
 Grave 3
 Muy grave 4

38. ¿Cuál es el principal uso de la hoja de coca en el País?
 USO TRADICIONAL CULTURAL CUICUACUAC 1
 USO MEDICINAL FARMACOLOGICO 2
 USO INDUSTRIAL GASOLINAS MATER, ETC 3
 ELABORACION DE DROGAS 4
 NINGUNO 5
 Otro 6

39. ¿Cuál es el principal daño que produce al país el cultivo de coca?
 Consumo de drogas 1
 Daños a la salud 2
 Degradación de la juventud 3
 Violencia delincuencia terrorismo 4
 Corrupción daño moral 5
 Mala imagen internacional 6
 Daños al ambiente ecología 7
 Daños económicos pobreza falta de inversión 8
 Ningún daño 9
 Otro 10

40. ¿Qué debería hacer el gobierno respecto al cultivo de coca?
 Dar créditos para sustituir el cultivo 1
 Legalizar despenalizar el cultivo 2
 Industrializar la coca 3
 Compras de inventarios desradar 4
 Promover erradicación voluntaria 5
 Desarrollar las zonas ocultas 6
 Negociar con los cocaleseros 7
 Nada seguir como hasta ahora 8
 Otro 9

41. ¿Cuál es el principal daño que produce al país la producción de drogas?
 Consumo de drogas 1
 Daños a la salud 2
 Degradación de la juventud 3
 Violencia delincuencia 4
 Corrupción 5
 Mala imagen internacional 6
 Daños al ambiente ecología 7
 Daños económicos 8
 Ningún o no hay datos 9
 Otro 10

42. ¿Cuál es el principal daño que produce al país el narcotráfico?
 Consumo de drogas 1
 Daños a la salud 2
 Degradación de la juventud 3
 Violencia delincuencia terrorismo 4
 Corrupción daño moral 5
 Mala imagen internacional 6
 Daños al ambiente ecología 7
 Pobreza distorsión económica falta inversión 8
 Ningún daño 9
 Otro 10

En su opinión en el País:

	SI	NO
43. ¿Cuál relación entre la hoja de coca y el narcotráfico?	1	2
44. ¿Cuál relación entre la hoja de coca y la subsistencia?	1	2
45. ¿Cuál relación entre la hoja de coca y el abuso de drogas?	1	2
46. ¿El gobierno debería otorgar más apoyo a las empresas locales que a la demás?	1	2
47. ¿El apoyo de gobierno e instituciones internacionales para luchar contra las drogas?	1	2
48. ¿Se aprovecha la hoja de coca?	1	2
49. ¿Comer alimentos que no son nativos de coca es bueno para la salud?	1	2

V. COMENTARIO DEL USUARIO DE DROGAS

50. ¿Ha sido en algún momento o período alguna propaganda, aviso o campaña de prevención de drogas?
 Si 1
 No 2

Responda SI o NO a las siguientes preguntas:

51. ¿Fue permitido fumar en casa?	SI	NO
52. ¿Tienen drogas en su barrio?	SI	NO
53. ¿Tiene familiares que consumen drogas?	SI	NO
54. ¿Tiene amigos que consumen drogas?	SI	NO
55. ¿Conoce a alguien que haya tenido un accidente de tránsito mientras manejaba alcohol o drogas?	SI	NO
56. ¿Le ha llegado a saber en un caso manejado por usted o alguien más si drogado?	SI	NO

Responda SI o NO a las siguientes preguntas:

57. ¿A veces usa alcohol o drogas para relajarse, sentir mejor o más cómodo en algún caso?	SI	NO
58. ¿A veces usa alcohol o drogas estando solo?	SI	NO
59. ¿A veces utiliza la que hace mientras usa alcohol o drogas?	SI	NO
60. ¿Aguza vez termino o amago le han dicho que debería dejar de usar alcohol o drogas?	SI	NO
61. ¿Aguza vez se ha metido en problemas mientras usaba alcohol o drogas?	SI	NO
62. ¿Aguza vez ha estado o bebido bajo los efectos de alcohol o drogas?	SI	NO
63. ¿Le han recibido alguna vez bajo los efectos del alcohol o las drogas?	SI	NO

¿Cuántas de sus conocidas o amigos cree que...?

	Nunca	Pocas	Algunas	Muchas	En todas
64. ¿Fuman marihuana?	1	2	3	4	5
65. ¿Toman bebidas alcohólicas?	1	2	3	4	5
66. ¿Fuman marihuana?	1	2	3	4	5
67. ¿Fuman pasta blanca de cocaína?	1	2	3	4	5
68. ¿Usan cocaína?	1	2	3	4	5

VI. USO DE SUSTANCIAS

69. ¿Le ha llegado a fumar cigarrillos de tabaco alguna vez en la vida aunque sea una pataca?
 Si 1 (FASE A 70)
 No 2 (FASE A 71)

70. ¿Cuándo fue la primera vez que fumó cigarrillos aunque sea una pataca?
 HACE MENOS DE 30 DIAS 1
 HACE MÁS DE 1 MES PERO MENOS DE 3 AÑOS 2
 HACE MÁS DE 3 AÑOS PERO MENOS DE 5 AÑOS 3
 HACE MÁS DE 5 AÑOS 4

71. ¿Qué edad tenía la primera vez que fumó cigarrillos aunque sea una pataca?
 Años cumplidos 1

72 ¿Con qué frecuencia ha usado **openbe** en los últimos 12 meses?

SI: 1-1 VECES 1
 2-3 VECES 2
 4-7 VECES 3
 AL MENOS UNA VEZ POR SEMANA 4
 AL MENOS UNA VEZ POR SEMANA 5
 DIARIAMENTE 6
 NO HE PENSADO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES 7

73 ¿Cuándo fue la última vez que tomó bebidas alcohólicas?

HACE MENOS DE 30 DÍAS 1
 HACE MÁS DE 1 MES PERO MENOS DE 1 AÑO 2
 HACE MÁS DE 1 AÑO PERO MENOS DE 3 AÑOS 3
 HACE MÁS DE 3 AÑOS 4

74 ¿Acidentalmente ha sentido ganas de fumar o ha fumado las marihuana?

SI, NUNCA 1
 SI, ALGUNAS VECES 2
 SIEMPRE 3

75 ¿Le ha gustado o tiene bebidas alcohólicas alguna vez en un auto?

SI 1 PÁG. A 10
 NO 2 PÁG. A 10

76 ¿Cuándo fue la última vez que tomó bebidas alcohólicas?

HACE MENOS DE 30 DÍAS 1
 HACE MÁS DE 1 MES PERO MENOS DE 1 AÑO 2
 HACE MÁS DE 1 AÑO PERO MENOS DE 3 AÑOS 3
 HACE MÁS DE 3 AÑOS 4

77 ¿Qué edad tenía la última vez que tomó bebidas alcohólicas en un auto?

AÑOS CUMPLIDOS 1

78 ¿Con qué frecuencia ha usado bebidas alcohólicas en 1 mes?

SI: 1-1 VECES 1
 2-3 VECES 2
 4-7 VECES 3
 AL MENOS UNA VEZ POR SEMANA 4
 DIARIAMENTE 5
 NO HE TOMADO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES 6

79 ¿Cuándo fue la última vez que tomó bebidas alcohólicas en un auto?

HACE MENOS DE 30 DÍAS 1
 HACE MÁS DE 1 MES PERO MENOS DE 1 AÑO 2
 HACE MÁS DE 1 AÑO PERO MENOS DE 3 AÑOS 3
 HACE MÁS DE 3 AÑOS 4

80 Responda SI o NO a las siguientes preguntas:

81 ¿Acidentalmente le sentó ganas de tomar alguna bebida alcohólica al manejar por la mañana?

SI 1
 NO 2 PÁG. A 103

82 ¿Cuándo comenzó a tomar en un auto cuando bebía?

SI 1
 CUANDO LE DIERON "TRAP" CUANDO NECESITABA 2
 SIEMPRE QUE ESTABA EN UN AUTO 3
 CUANDO NO TOMA SEGUNDO AL AUTO 4

83 ¿Le ha afectado marihuana alguna vez en la vida?

SI 1
 NO 2

84 ¿Le ha gustado o tiene marihuana alguna vez en la vida?

SI 1 PÁG. A 10
 NO 2 PÁG. A 10

85 ¿Cuándo fue la última vez que tomó marihuana en un auto?

HACE MENOS DE 30 DÍAS 1
 HACE MÁS DE 1 MES PERO MENOS DE 1 AÑO 2
 HACE MÁS DE 1 AÑO PERO MENOS DE 3 AÑOS 3
 HACE MÁS DE 3 AÑOS 4

86 ¿Qué edad tenía la última vez que tomó marihuana en un auto?

AÑOS CUMPLIDOS 1

87 ¿Con qué frecuencia ha usado marihuana en los últimos 12 meses?

SI: 1-1 VECES 1
 2-3 VECES 2
 4-7 VECES 3
 AL MENOS UNA VEZ POR SEMANA 4
 DIARIAMENTE 5
 NO HE PENSADO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES 6

109 ¿Le han afectado algún problema sexual en la vida?

SI 1
 NO 2

110 ¿Le ha gustado o tiene algún problema sexual en la vida aunque sea una vez?

SI 1
 NO 2

111 En su opinión, ¿es bueno o malo chaschar hojas de coca?

ES BUENO 1
 ES MALO 2

VI. LUDOPATIA

112 ¿Alguna vez ha jugado "juegos de azar" como tragamonedas, bingo, caballos, póker o otros?

SI 1 PÁG. A 113
 NO 2 PÁG. A 121

113 ¿Con qué frecuencia ha jugado en los últimos 12 meses?

1-2 VECES 1
 3-4 VECES 2
 5-11 VECES 3
 AL MENOS UNA VEZ POR SEMANA 4
 DIARIAMENTE 5
 NO HE JUGADO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES 6

114 ¿Qué edad tenía la última vez que jugó juegos de azar?

AÑOS CUMPLIDOS 1

115 ¿Qué tipo de juego de azar ha sido o es su preferido?

MAQUINAS TRAGAMONEDAS 1
 VIDEO POKER (ELECTRÓNICO) 2
 JUEGOS DE MESA (BLACUJACION, POKER, RULETA) 3
 CARRERA DE CABALLOS (HÍPÓDROMO TELEPODROMO) 4
 CARRERA DE CABALLOS (ELECTRÓNICO) 5
 BINGO 6
 MAQUINAS CHIBAS (BOCAS) 7
 JUEGOS DE APUESTAS CASAL (21 POINT) 8
 OTRO 9

Responda SI o NO a las siguientes preguntas:

116 ¿Al jugar ha ganado más de lo que le ha costado? 1 2
 117 ¿Juega o ha jugado de madrugada? 1 2
 118 ¿Le ha dejado de estudiar por jugar juegos de azar? 1 2
 119 ¿Le ha dejado de trabajar por jugar juegos de azar? 1 2
 120 ¿Le ha dejado o afectado por internet? 1 2

VI. INTERNET Y TECNOLOGIA

121 ¿Cuál es su nivel de acceso a internet en temas tecnológicos?

NADA NINGUNO 1
 POCO 2
 REGULAR 3
 MUCHO 4

122 ¿Le entiendo alguna vez a internet?

SI 1 PÁG. A 123
 NO 2 PÁG. A 130

123 ¿Cuándo fue la última vez que entró a internet?

HACE MENOS DE 30 DÍAS 1
 HACE MÁS DE 1 MES PERO MENOS DE 1 AÑO 2
 HACE MÁS DE 1 AÑO PERO MENOS DE 3 AÑOS 3
 HACE MÁS DE 3 AÑOS 4

124 ¿En los últimos 30 días cuántos días utilizó internet?

..... VECES 1

125 ¿Cuántas horas en promedio está en internet cada vez que entra?

HORAS 1

126 ¿Desde dónde entra a internet con más frecuencia?

CABINA PÚBLICA 1
 CASA DONDE VIVE 2
 CASA DE AMIGOS/FAMILIAR 3
 CENTRO DE TRABAJO 4
 CELLULAR/SMARTPHONE 5
 OTRO 6

127 ¿Cuál es su actividad preferida cuando entra a internet?

MENSAJERIA/CHAT/MESSAGEING 1
 CORREO ELECTRÓNICO 2
 REDES SOCIALES: FACEBOOK/TWITTER/OTROS 3
 SUBSIDIA DE INFORMACIÓN NOTICIAS 4
 TAREAS/ACTIVIDADES ACADÉMICAS 5
 JUEGOS EN LÍNEA 6
 BAJAR MÚSICA/VIDEO PELÍCULAS 7
 OTRO 8

128 ¿Cuál es su medio de noticias más importante en internet?

MENSAJERIA/CHAT/MESSAGEING 1
 CORREO ELECTRÓNICO 2
 FACEBOOK 3
 TWITTER 4
 INSTAGRAM 5
 PAGINAS WEB DE MEDIOS NACIONALES 6
 PAGINAS WEB DE MEDIOS INTERNACIONALES 7
 PAGINAS WEB DE RADIOS 8
 AGENCIAS DE NOTICIAS 9
 OTRO 10

129 ¿Le ha dejado de hacer actividades por la necesidad de estar en internet?

SI 1
 NO 2

130 ¿Tiene internet en casa?

SI 1
 NO 2

131 ¿Por qué SI?

NECES DE COMUNICACION 1
 NECES DE INFORMACION 2
 OPORTUNIDAD DE NEGOCIO 3
 OPORTUNIDAD LABORAL 4
 OPORTUNIDAD DE CAPACITACION 5
 INFORM. ESPECIALIZADA 6
 TRAMITES/CONSULTAS 7
 ENTRETENIMIENTO/ diversion 8
 OTRO 9

132 ¿Por qué NO?

NO TIENGO COMPUTADORA 1
 NO EXISTE PROVEEDOR 2
 NO EXISTE SERVICIO 3
 COSTO EL PAGO 4
 DECISION DE OTRA PERSONA 5
 NO ME INTERESA 6
 NO ES NECESARIO 7
 OTRO 8

Responda SI o NO a las siguientes preguntas:

133 ¿Tiene computadora de escritorio en casa? 1 2
 134 ¿Tiene laptop en casa? 1 2
 135 ¿Tiene teléfono celular? 1 2
 136 ¿Tiene Plan, net o similar en casa? 1 2
 137 ¿Tiene teléfono celular con conexión a internet? 1 2
 138 ¿Usa o usó para hacer pagos? (banca móvil) 1 2
 139 ¿Cree que internet es seguro? 1 2
 140 ¿Cree que internet es peligroso? 1 2
 141 ¿Cree que internet es solo para jóvenes? 1 2
 142 ¿Se debe ver a internet como inversión? 1 2
 143 ¿Todos los sectores deberían tener acceso a internet? 1 2
 144 ¿Los nuevos aparatos tecnológicos (smartphone, laptop y otros) deben estar al alcance de todos? 1 2
 145 ¿Le recibió alguna capacitación mediante internet? 1 2

146 ¿Le gustaría recibir capacitación a través de internet?

SI 1
 NO 2

147 ¿Cuáles son los principales beneficios del internet?

MEJOR COMUNICACION 1
 ACCESO A INFORMACION/ESTAR AL DIA 2
 OPORTUNIDADES DE NEGOCIO 3
 OPORTUNIDADES LABORALES 4
 OPORTUNIDADES DE CAPACITACION 5
 INFORMACION ESPECIALIZADA 6
 HACER TRAMITES/CONSULTAS 7
 ENTRETENIMIENTO/ diversion 8
 NINGUN BENEFICIO 9
 OTRO 10

148 ¿Cuáles son los principales riesgos del internet?

DESCONTROL/ADICCION 1
 AISLAMIENTO/DESINTERES EN OTRAS ACTIVIDADES 2
 ACCESO DE OTRAS PERSONAS (CYBERBULLYING) 3
 PAGINAS PARA NIÑOS 4
 PORNOGRAFIA INFANTIL 5
 CONOCER PERSONAS QUE HAZAN DAÑOS 6
 DAÑOS A LA COMPUTADORA/VIRUS 7
 NINGUN RIESGO 8
 OTRO 9

149 ¿Cree que la marihuana tiene propiedades que pueden usarse con fines medicinales?

SI 1
 NO 2
 No sabe 3

150 ¿Está de acuerdo que el congreso debata una ley para legalizar la marihuana como medicina?

SI 1
 NO 2
 No sabe 3

151 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones refleja mejor su opinión sobre la marihuana?

Debe ser legalizada solo con fines medicinales y regulado por el Estado 1
 Debe ser totalmente legal 2
 Debe ser legalizada con fines medicinales/recreativos, regulado por el Estado 3
 Debe ser legalizada con fines medicinales/recreativos, regulado por la oferta y la demanda 4
 No sabe 5

GRACIAS POR SU COLABORACION