



CONTRADROGAS

COMISION DE LUCHA CONTRA EL CONSUMO DE DROGAS

ENCUESTA NACIONAL

SOBRE PREVENCIÓN

Y USO DE DROGAS



INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA



PROGRAMA DE NACIONES UNIDAS
PARA LA FISCALIZACIÓN INTERNACIONAL
DE DROGAS



OFICINA DE ASUNTOS ANTINARCÓTICOS
DE LA EMBAJADA DE LOS
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

Informe General

Perú 1999

**ENCUESTA NACIONAL
SOBRE PREVENCIÓN
Y USO DE DROGAS**
Informe General

Perú 1999



ENCUESTA NACIONAL SOBRE PREVENCIÓN Y USO DE DROGAS - INFORME FINAL

© FONDO EDITORIAL CONTRADROGAS

Impreso en Perú

Primera edición Noviembre de 1999

1,000 Ejemplares

Directorio de Contradrogas

Dr. Alejandro Aguinaga Recuenco
Ministro de Salud y Presidente del Directorio de Contradrogas

Dr. Edgardo Mosqueira M.
Ministro de la Presidencia

Gral. EP César Saucedo Sánchez
Ministro del Interior

Sra. Luisa María Cuculiza Torre
Ministra de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano

Ing. Belisario De Las Casas Piedra
Ministro de Agricultura

Econ. Juan Gil Ruiz
Secretario Ejecutivo de Contradrogas

Presentación

La Comisión de Lucha Contra el Consumo de Drogas CONTRADROGAS, ente rector en la lucha contra las drogas en el Perú, suscribió el Convenio Marco de Cooperación Técnica Interinstitucional, con el Instituto Nacional de Estadística e Informática, INEI, órgano rector del Sistema Nacional de Estadística e Informática, para ejecutar durante los meses de Octubre a Diciembre de 1998, la ENCUESTA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y USO DE DROGAS 1998, en el área urbana de 31 ciudades del país. La presente Encuesta es el primer estudio de cobertura nacional que el Estado Peruano ha realizado, con el objetivo de conocer la magnitud del problema del consumo de drogas en nuestro territorio.

La Encuesta Nacional de Prevención y Uso de Drogas, forma parte de los esfuerzos que realiza CONTRADROGAS en el área de la investigación epidemiológica, dotándose de esta manera de un instrumento valioso para el diseño de políticas y de la normatividad necesaria para promover y conducir una acción integral de afrontamiento del problema de las drogas en nuestra sociedad, contribuyendo además, al logro de los objetivos contenidos en el Programa Nacional de Prevención y Rehabilitación 1998-2002.

La Encuesta Nacional de Prevención y Uso de Drogas 1998, da cumplimiento a los compromisos que asumió el Perú al suscribir el Memorándum de Entendimiento de los Países de la Subregión para implementar el Proyecto "Sistema de Información y Sistema de Capacitación Subregional" (AD/PER/97/B25), que contó con la participación de Argentina, Bolivia, Chile, Uruguay y Perú, bajo los auspicios del Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID).

El análisis de la base de datos del presente estudio ha sido realizado por un equipo multidisciplinario de profesionales de la Facultad de Salud Pública y Administración de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (FASPA-UPCH) y consultores expertos, coordinado por la Unidad de Prevención y Rehabilitación de CONTRADROGAS. Esta etapa de análisis ha sido posible gracias al auspicio de la Oficina de Asuntos Antinarcoóticos de la Embajada de los Estados Unidos de América (NAS).

Equipo de Análisis



CONTRADROGAS



FASPA-UPCH

CONTRADROGAS

Gustavo Ascacibar Noblecilla
 Jefe de Prevención y Rehabilitación de CONTRADROGAS
 Director Nacional Alterno del Proyecto AD/PER/97/B25
gascacibar@contradrogas.gob.pe

Edwin Peñaherrera Sánchez
 Psicólogo
 Especialista de Prevención de CONTRADROGAS
 Coordinador del Equipo de Análisis
epenaherrera@hotmail.com

Consultores de CONTRADROGAS

Dina Li Suárez,
 Maestro en Demografía,
 Licenciada en Economía

Alfredo Saavedra, MD
 Doctor en Medicina
 Psiquiatra
magasc@amnet.com.pe

FASPA-UPCH

Fernando Salazar Silva, MPH, Ph.D.
 Epidemiólogo
fsal@upch.edu.pe

Mary Louis Claux, MSc, Ph.D.
 Psicóloga
doss1@upch.edu.pe

Ruben Durand Pardo,
 Maestro en Sociología
 Licenciado en Sociología
rdurand@upch.edu.pe

Luz Carbajal Arroyo,
Maestro en Administración en Salud
Licenciada en Estadística
lcarbajal@upch.edu.pe

Consultores FASPA-UPCH

Eduardo Vidal Soto, MPH
Antropólogo
evidal@upch.edu.pe

Emma Rubín de Celis Talavera,
Licenciada en Ciencias Sociales
erubinc@upch.edu.pe

Alejandro Llanos Cuentas, MSc, Ph.D.
Epidemiólogo
allanos@upch.edu.pe

Patricia García Funegra, MPH
Epidemiólogo
evidal@upch.edu.pe

Pablo Campos Guevara, MPH
Epidemiólogo
pgarcia@upch.edu.pe

Equipo de Apoyo:

Rosa Camones More.
Técnico en Cómputo
cgarcias@upch.edu.pe

Silvia Espinoza Camones
Programador de Cómputo
doss2@upch.edu.pe

Angela Torres Flores.
Secretaria
doss3@upch.edu.pe

Equipo del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)



RELACION DE PERSONAL SEGUN ACTIVIDADES

I. Dirección y Gerencia de la encuesta

Lic. Ramón de la Cruz Yupanqui
Director Nacional de Censos y Encuestas

Eco. Pedro Córdova Barreto
Director Adjunto

Lic. Gaspar Morán Flores
Coordinador Nacional

Lic. Alejandro Guzmán Urpi
Director Ejecutivo de Operaciones

Prof.: Luis Apolaya Ingunza.
Jefe de Proyecto

II. Marco Muestral

Est. Juan Valverde Quesada
Director Ejecutivo de Métodos y Muestreo

Est. Raúl Rengifo Mori
Est. Olinda Yaringaño

III. Métodos y Documentos

Est. Juan Valverde Quesada
Director Ejecutivo de Métodos y Muestreo

Prof.: Luis Apolaya Ingunza.
Jefe de Proyecto

Eco.: Raquel Frassinetti Ybarguen
Est.: Rómulo Cerda Martínez
Eco.: Enrique Oyola Ramírez
Est. Angel Acevedo Hinostroza

IV. Distribución y Recepción de Documentos

Sr. Juan Abad
Sr. Rolando Pacora

V. Operación de campo

Lic. Alejandro Guzmán Urpi
Director Ejecutivo de Operaciones

Lic. Gaspar Morán Flores
Coordinador Nacional

Supervisores Nacionales

Rosario Javier Rimey
Nancy Lázaro Aranda
Silvia Cáceres Palacios
Raquel Frassinetti Ybarguen
Angélica Herrera
Rómulo Cerda Martínez
Alberto Zafra Quiroz
Enrique Oyola Ramírez
José Acosta Ampuero
Fernando Poma Rojas
Ernesto Quesada
Orlando Quispe
Alicia De la Cruz Tarmaño
Pedro Millares Elías
Salazar Olivares, Heron

Departamentos

Arequipa

Verano Serruto, Cesar	Jefe de la ODEI
Ortiz de Oruhe, Frida	Supervisora Local
Tapia Llerena, Mery	Encuestadora
Nuñez Motta, Rosario	Encuestadora

Ancash - Chimbote

Segundo Horna Moreno	Jefe Zonal de Estadística e Informática
Palacios Bravo, Patricia	Encuestadora
Cabanillas de la Cruz, Susana	Encuestadora

Apurimac

Ruben Ledesma Quiroz	Jefe de la ODEI
Navarro Olivares, Noemí	Supervisora Local
Concha Cahuana, Magnolia	Encuestadora

Ayacucho

Urbano Nacimiento, Jorge	Jefe de la ODEI
Alfaro Ramos, Mariel	Supervisora Local
Arones Mendoza, Fanny	Encuestadora

Cajamarca

Vargas Benitez, Jorge	Jefe de la ODEI
Campos Tejada, Carmen	Supervisora Local
Rivera Casteñeda, Katise	Encuestadora

Cusco

Carpio Valer, Juan	Jefe de la ODEI
Farfan Pino, Ninoska	Supervisora Local
Montesinos Valencia, Miriam	Encuestadora

Huancavelica

Arroyo Izarra, Esperanza	Jefe de la ODEI
Gallardo Flores, Karina	Supervisora Local
Maquera Raymundo, Juana M.	Encuestadora

Huánuco

Huertas Chumbes, José	Jefe de la ODEI
Yali Taquire, Guillerma	Supervisora Local
Silva Fernandez, Mildre	Encuestadora
Rojas Fernadez, Danny	Encuestadora

Ica

García Mendoza, Ricardo	Jefe de la ODEI
Murguia Vilchez, Cecilia	Supervisora Local
Ferreyra Guzmán, Martha	Encuestadora
Quijandra Chanpentier, Diana	Encuestadora

Junín

Vera Aguilar, Juan	Jefe de la ODEI
Urdanegui Ormaeche, Rosa	Supervisora Local
Bastidas Coras, Gladys	Supervisora Local
Aguire Mendoza, Isabel	Encuestadora
Orihuela Hinostroza, Maruja	Encuestadora
Huayta Violeta, Maruja	Encuestadora

La Libertad

Nuñez Melendez, Juan	Jefe de la ODEI
Rivera Fonseca, Ingrid C.	Supervisora Local
Flores Rios, Emma	Encuestadora

Lambayeque

Oliva Pasapera, Leoncio	Jefe de la ODEI
Diaz Alcalde, Norma Cecilia	Supervisora Local
Becerra Celada, Miriam	Encuestadora
Cespedes Figueroa, Cecilia	Encuestadora

Loreto

Inga Medina, Pablo	Jefe de la ODEI
Gonzales Huansi, Giovana	Supervisora Local
Rojas Bardales, Nelda	Encuestadora
Samamé Cabrera Roxana	Encuestadora

Madre de Dios

Lagunas Espada, Ricardo	Jefe de la ODEI
Gutierrez Mejía, Milagros	Supervisora Local
Mesias Souza, Shirley	Encuestadora

Piura

Herrera Boyer, Martín	Jefe de la ODEI
Concha Chafloque, Gladys	Supervisora Local
Martinez Aguilar, Silvia	Encuestadora

Puno

Chavez Pazo, Daniza	Jefe de la ODEI
Manrique Sanchez, Ruth	Supervisora Local
Bejar Alejo, Norma	Encuestadora

San Martín-Tarapoto

Arias Chumpitaz, Arturo	Jefe Zonal de Estadística e Informática
Escobedo Pinedo, Madeline	Supervisora Local
Rios Rios, Lloy Mery	Encuestadora
Rojas Saavedra, Marilules	Encuestadora

Tacna

Barrios Novoa, Juan Carlos	Jefe de la ODEI
Gutierrez Condori, Rocio	Supervisora Local
Rojas Caselino, Darinka	Encuestadora

Tumbes

García la Madrid, Félix	Jefe de la ODEI
Guzmán Aviles, Yudith	Supervisora Local
Infante Sosa, Diana Indira	Encuestadora

Ucayali

Mego Ulloa, Jaime	Jefe de la ODEI
Rengifo Panduro, Carmen Rosa	Supervisora Local
Gómez Reategui, Yudith	Encuestadora

Lima

Pantoja Olaya Cesar	Coordinador de Lima Metropolitana
Cañote Fajardo, Gisela M.	Supervisora Local
Del Rio Cardenas, Patricia	Supervisora Local
Barba Maique, Cesar	Supervisora Local
Abanto Leon, Rosa	Supervisora Local
Castillo Meza, Nathalie	Supervisora Local
Rodriguez Cabrera, Jorge	Supervisora Local
Mateo Gonzales, Sara	Encuestadora
Choque Chavez, Sofia G.	Encuestadora
Montes Portella, Belissa	Encuestadora
Perez Arredondo, Carmen	Encuestadora
Chaquilla Quilca, Guadalupe	Encuestadora
Paredes Vargas, Gisela	Encuestadora
Pastrana Huanca, Yuddy	Encuestadora
Diaz Scamarone, Giovana	Encuestadora
Vasquez Saucedo, Violeta	Encuestadora
Rivera Gutierrez, Marisol	Encuestadora
Meza Sarria, Martha Zoila	Encuestadora
Gallegos Vergara, Clara	Encuestadora
Meza Quispe, Nazaria Gladys	Encuestadora
Cruzado Quiroz, Betty	Encuestadora
Carrascal Garcia, Peggy	Encuestadora
Lagos Toralva, Maria Luisa	Encuestadora
Avila Avila, Nelly Rosario	Encuestadora

VI. PROCESAMIENTO

Validacion de Cédulas

Oyola Ramírez Enrique
Javier Rimey, Rosario
Lázaro Aranda, Nancy
Cáceres Palacios, Palacios
Herrera Suarez, Angélica
Acosta Ampuero, José
Poma Rojas, Fernando
Quispe Lizarraga, Orlando
Salazar Olivares, Heron

Elaboración de Programas

Srta. Norma Gutierrez Peña
Directora de la Oficina de Desarrollo

Sra. Martha Rodriguez Calle
Sr. Juan José Lobatón

Entrada de Datos

Sra. Batty Yactayo

Consistencia de Información

Acevedo Hinostroza Angel
Cerde Martinez , Rómulo
Oyola Ramírez , Enrique
Zafra Quiroz, Alberto

Elaboración de Tabulados

Frassinetti Ybarguen, Raquel
Cerde Martinez, Rómulo

Contenido

Capítulo 1 / Introducción	17
1. Antecedentes	
2. Las Encuestas sobre Drogas	
3. La Encuesta Nacional sobre Prevención y Uso de Drogas	
Capítulo 2 / Aspectos metodológicos	25
1. Tipo de estudio	
2. Principales definiciones operacionales	
3. Diseño y selección de la muestra	
4. El instrumento de recopilación de datos	
5. El trabajo de campo	
6. Almacenamiento y procesamiento de datos	
7. Análisis de datos	
Capítulo 3 / Características de la Población Urbana	41
Capítulo 4 / Panorama General del Consumo de Drogas	49
1. Prevalencia de consumo de drogas	
2. Edad de inicio del consumo	
3. Comparación con otras encuestas	
Capítulo 5 / Consumo de drogas legales: tabaco y alcohol	59
1. Prevalencia e incidencia global del consumo de tabaco y alcohol	
2. Prevalencia del consumo de tabaco y alcohol	
3. Ex consumo de tabaco y alcohol	
4. Incidencia de consumo de tabaco y alcohol	
5. Edad de inicio de consumo de tabaco y alcohol	
6. Dependencia de tabaco y alcohol	
Capítulo 6 / Consumo de las principales drogas ilícitas	75
1. Prevalencia e incidencia global del consumo de las principales drogas ilícitas	
2. Prevalencia de consumo de drogas ilícitas	
3. Ex consumo de drogas ilícitas	
4. Edad de inicio de consumo de drogas ilícitas	

Capítulo 7 / Consumo de sustancia inhalables, tranquilizantes y otras drogas	87
<ol style="list-style-type: none"> 1. Prevalencia e incidencia global de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas 2. Prevalencia de consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas 3. Ex consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas 4. Incidencia de consumo en el último año de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas 5. Edad de inicio del consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas 	
Capítulo 8 / Consumo de drogas entre regiones	99
<ol style="list-style-type: none"> 1. Consumo de alcohol 2. Consumo de tabaco 3. Consumo de tranquilizantes 4. Consumo de marihuana 5. Consumo de pasta básica de cocaína (PBC) 6. Consumo de inhalantes 7. Consumo de otras drogas 	
Capítulo 9 / Conocimientos y opiniones asociadas al consumo de drogas	121
<ol style="list-style-type: none"> 1. Actitudes y opiniones frente al consumo de drogas 2. Percepción del consumo de drogas en el entorno inmediato 3. Oferta de drogas y facilidad de obtención 4. Conocimiento sobre campañas de prevención 5. Necesidad de información acerca de consumo de drogas 6. Participación en campañas de prevención 7. Conocimiento de lugares de tratamiento o rehabilitación 8. Conocimiento sobre acciones de control de la comercialización y el consumo de drogas 9. Medidas mencionadas como más efectivas para el control del problema de las drogas 10. Opiniones asociadas al consumo de drogas, a nivel regional 	
Anexo 1 / Cuestionario de la encuesta	145
Anexo 2 / Diseño de la muestra	163
Anexo 3 / Evaluación de la muestra: errores muestrales y no muestrales	173
Anexo 4 / Referencias Bibliográficas	183

Introducción

1
Antecedentes

2
Las Encuestas sobre Drogas

3
La Encuesta Nacional sobre Prevención y Uso de Drogas

Introducción

1. Antecedentes

El consumo de sustancias psicoactivas ha sido una costumbre ancestral entre las poblaciones humanas; usualmente un acto de naturaleza ritual cuya regulación y significado estaban inscritos en una compleja trama cultural.

La ingestión, de acuerdo a las más antiguas experiencias registradas, se vinculaba a prácticas o ceremonias religiosas o espirituales. Esto ocurría en los casos de la marihuana, cultivada tanto en Asia como en India (2000 a.C.); la hoja de coca, consumida por parte de la nobleza Inca; o los alucinógenos, utilizada en épocas precolombinas, como práctica folklórica o en el mundo del chamanismo (Gold, M.,1991; Seymour, R., 1991).

Si bien han existido otras modalidades de consumo, por ejemplo para contrarrestar o tratar afecciones médicas o físicas (como ocurriera un tiempo con el alcohol, la marihuana o incluso con el opio), las formas más prevalentes se han referido a la búsqueda de la estimulación, del placer o del hedonismo en sus diversas peculiaridades. Este patrón de consumo ha sido más prevalente desde finales del siglo XIX y, predominantemente, en el presente siglo llegando incluso a la creación de drogas con tales fines, como es el caso del éxtasis (Hobbs, W.; Rll, Th.,1996; Gold, M.1991).

Si bien las primeras experiencias estuvieron asociadas a patrones culturales y, en variadas ocasiones, al terreno medicinal (que dieron lugar a un espejismo de consumo prosocial) pronto aparecieron efectos adversos que empezaron a ramificarse en diversos ámbitos, ya sean psicológicos, médicos y sociales. De éstos el potencial adictivo y perjudicial fue reconocido ya desde el siglo XVI para el opio (Belkin,B.,1991), el siglo XIX para el alcohol (Meyer,R.1996), mientras que para la marihuana y la cocaína a inicios y mediados del presente siglo. Las repercusiones psicosociales, en particular la violencia y deterioro sociofamiliares, se hacen mucho más evidentes en el presente siglo con los estudios epidemiológicos que asociaban el consumo de sustancias con violencia doméstica, conductas homicidas y suicidas, siendo estas últimas las más notorias, en virtud de su frecuencia en adolescentes e incluso niños (Saavedra

C.,1997;Sternberg,D.,1991). En el área médica la nicotina marcó la diferencia al ser la droga que en la actualidad más muertes genera por problemas de corte cardiovascular, cerebrovascular y pulmonar, siguiéndole en orden de frecuencia el alcohol y en menor grado el resto de sustancias (Miller,N.,1999).

Resulta evidente que el agravamiento del consumo es solamente un aspecto de un fenómeno mucho mayor; porque junto con él han venido consolidándose los procesos de producción y comercialización de estas sustancias, especialmente de las drogas ilícitas. Problema que, por último, ha adquirido una dimensión internacional, no obstante su ilegalidad.

El Gobierno Peruano entiende que este fenómeno afecta a la población y constituye un verdadero problema social que requiere ser atendido prioritariamente. Por tal razón, en abril de 1996 el Gobierno del Presidente Alberto Fujimori creó, mediante el Decreto Legislativo N° 824, la Comisión de Lucha Contra el Consumo de Drogas (CONTRADROGAS) con el encargo de coordinar el diseño multisectorial, así como unificar, dirigir y evaluar la ejecución de acciones orientadas a la prevención del consumo de drogas, rehabilitación de los consumidores y sustitución de cultivos de coca y otros sembríos ilícitos en el Perú. Actúa asimismo como entidad interlocutora y contraparte del Gobierno Peruano con los Gobiernos Extranjeros y la Comunidad Internacional para los asuntos relativos a las drogas ilegales y en especial aquellos referidos a la Cooperación Técnica y Financiera.

CONTRADROGAS en la actualidad está adscrita a la Presidencia del Consejo de Ministros y cuenta con un directorio integrado por los Ministros del Interior, de Agricultura, de la Presidencia y de la Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano, bajo la presidencia del Ministro de Salud.

Dentro de su plan de prevención ha establecido varias líneas de acción referidas, entre otras áreas, a la intervención en la familia y la comunidad, en el sistema educativo y en la población de niños, niñas y adolescentes en alto riesgo. En el aspecto de rehabilitación ha establecido un sistema de monitoreo, supervisión y evaluación de los programas. El plan nacional también contempla un subprograma de Información y Documentación.

El número de consultas y búsquedas sobre información relacionada con el problema de drogas ha ido en aumento. Más de una docena de instituciones públicas y privadas cuentan con documentación especializada; pero además se requiere contar con estadísticas oficiales y actualizadas que proporcionen fundamento al diagnóstico y evaluación, a la toma de decisiones, a la preparación de información de calidad para la opinión pública y a la definición de políticas de intervención.

En este marco, CONTRADROGAS decidió levantar en 1998 la primera Encuesta Nacional, oficial, sobre Prevención y Uso de Drogas.

2. Las Encuestas sobre Drogas

Es internacionalmente reconocido que el abuso de sustancias psicoactivas es uno de los peores flagelos que la sociedad mundial actual enfrenta (UN,1989). El Perú no se escapa de esta problemática y los estudios epidemiológicos nacionales demuestran que el consumo de drogas ha aumentado notablemente en los últimos tiempos.

En cuanto al alcohol, su consumo en la vida (prevalencia de vida) en la última década al nivel de la población peruana ha fluctuado entre 83% y 88% (CEDRO, 1992; 1997; 1998; Ferrando, D., 1990; Jutkowitz, J., 1987). En cuanto al tabaco, la prevalencia de vida en el mismo período fluctuó entre 66% y 70%. A su vez, los medicamentos autoadministrados, entre los que destacan los sedantes hipnóticos y estimulantes, han arrojado cifras que oscilan entre 3% y 18%. En torno a las drogas ilegales, la marihuana continúa siendo la droga de mayor consumo con porcentajes que fluctúan entre 6% y 8% para el período antes referido, alcanzando cifras de hasta 14% en algunos colegios de varones y privados de Lima (Jutkowitz, et al., 1987; Leon y col, 1989). Seguidamente destacan la pasta básica de cocaína con cifras que han oscilado entre 3% y 6% y el clorhidrato de cocaína entre 1% y 2%, cuyas cifras más altas se hallan predominantemente en varones.

Es importante notar que estas dos últimas sustancias son conocidas como las más adictivas en nuestro medio y con capacidad de producir dependencia tras un período que va desde un par de semanas hasta pocos meses de iniciado el consumo (Almeida 1978; Castro de la Mata, 1989; Nizama, M., 1979). A continuación se tiene a las sustancias inhalables y los alucinógenos, ambos con cifras de prevalencia de vida de 1% y 4% y circunscritos a niños y adolescentes de la calle y a escenarios de la medicina tradicional respectivamente.

Finalmente, una de las sustancias que ha empezado a preocupar, debido a las incautaciones y detecciones de cultivos en la zona de oriente de nuestro país, es la amapola, con la subsecuente amenaza de la aparición de los derivados opiáceos en especial la heroína, droga altamente adictiva y de impredecibles consecuencias en una sociedad no preparada para una sustancia de tal naturaleza.

Los estudios mencionados varían tanto en la población objetivo como en el tamaño de las muestras, por lo que resulta difícil comparar los resultados. Dentro de este contexto, a través del presente estudio CONTRADROGAS busca proporcionar estadísticas oficiales así como también dar inicio a un proceso de evaluación sostenida de las actividades realizadas por las entidades públicas y privadas con relación al problema de producción, comercialización y consumo de drogas.

3. La Encuesta Nacional sobre Prevención y Uso de Drogas

La Encuesta Nacional sobre Prevención y Uso de Drogas es la primera encuesta nacional **oficial** sobre la epidemiología de las drogas entre la población urbana del país. Ha sido coordinada por la Unidad de Prevención y Rehabilitación de CONTRADROGAS y ejecutada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) dentro del Convenio Marco de Cooperación Técnica Interinstitucional entre CONTRADROGAS y el INEI, suscrito el 25 de Junio de 1998.

El INEI, de conformidad con el Decreto Legislativo N° 604 "Ley de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Estadística e Informática", es el Organismo Central y Rector de los Sistemas de Estadística e Informática responsable de normar, planear, dirigir, coordinar, supervisar y difundir las actividades de estadística e informática oficiales del país.

a) Definición de la encuesta

El estudio es una encuesta de hogares, por muestra, cuya cobertura se extiende sobre la población urbana de 12 a 64 años residente en las viviendas particulares de 31 ciudades del país de 20 mil y más habitantes, ubicadas en las tres regiones naturales. La unidad de análisis es la persona miembro de hogar residente en una vivienda particular de estas ciudades.

Se determinó una muestra de 5040 viviendas, de las cuales 4951 aceptaron la visita; lográndose finalmente 4718 entrevistas.

Las principales variables del estudio correspondieron al consumo de drogas durante toda la vida, en el último año y en el último mes; también a cuándo (último año o mes) y a qué edad se inició el consumo de alguna sustancia psicoactiva.

Además se indagó acerca de las características asociadas al consumo, al individuo y al entorno (familiar, barrial y social).

b) Finalidad

Contribuir a la generación, dentro del Sistema de Información Nacional, de un subsistema de vigilancia epidemiológica al nivel nacional y subregional (Argentina, Bolivia, Chile, Uruguay y Perú) relacionado con la prevención, rehabilitación y erradicación del consumo de drogas.

c) Objetivos generales

- Conocer la magnitud y características del consumo de drogas lícitas e ilícitas en la población urbana de 12 a 64 años de edad.
- Identificar las poblaciones en riesgo que requieren de una atención inmediata.
- Lograr una base de datos y estadísticas sobre el consumo de sustancias psicoactivas, necesarios para una toma de decisiones informada y para el diseño de políticas en los programas de prevención y rehabilitación.

d) Objetivos específicos

- Determinar la tasa de prevalencia del consumo de drogas en el tiempo: alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días.
- Determinar la tasa de prevalencia de consumo de drogas según características demográficas: sexo, edad, ocupación, nivel social, nivel educativo, y tamaño de la ciudad de residencia.
- Determinar la tasa de incidencia del consumo de drogas en el último año y en los últimos 30 días.
- Determinar la tasa de dependencia frente a las drogas lícitas e ilícitas.
- Determinar las características asociadas al consumo de drogas lícitas e ilícitas.
- Identificar los factores tanto de riesgo como protectores del consumo de drogas.
- Conocer el nivel de accesibilidad a las drogas ilícitas.

- Conocer los tipos de drogas lícitas e ilícitas más comunes que son consumidas por los individuos.
- Conocer la percepción que tienen los individuos sobre el consumo de drogas que afectan su barrio y de las acciones de las instituciones de orden público y privado para prevenir y controlar el problema de drogas.
- Conocer la percepción que tienen los individuos sobre las acciones de prevención que deberían implementarse para afrontar el problema de drogas.
- Identificar la necesidad de programas de prevención percibida por la población.
- Identificar el grado de aceptación de los programas de prevención.

Aspectos metodológicos

	1
Tipo de estudio	
	2
Principales definiciones operacionales	
	3
Diseño y selección de la muestra	
	4
El instrumento de recopilación de datos	
	5
El trabajo de campo	
	6
Almacenamiento y procesamiento de datos	
	7
Análisis de datos	

Aspectos Metodológicos

1. Tipo de Estudio

El estudio epidemiológico sobre la prevención y el consumo de drogas es una encuesta de hogares, de derecho¹, por muestra y, según el tipo de empadronamiento, por entrevista directa que utiliza un cuestionario estructurado. La cobertura de la encuesta es toda la población de 12 a 64 años residente en 31 ciudades de 20 mil habitantes o más del país.

2. Principales Definiciones Operacionales

a) Información epidemiológica más importante acerca del consumo

Prevalencia de consumo. Porcentaje de la población que declara haber consumido una sustancia psicoactiva. La prevalencia puede ser:

- **Prevalencia de vida.** Porcentaje de la población que declara haber usado una sustancia psicoactiva determinada por lo menos una vez en su vida.
- **Prevalencia en el último año.** Porcentaje de la población que declara haber usado una sustancia psicoactiva determinada una o más veces durante los últimos 12 meses anteriores a la encuesta.
- **Prevalencia en el último mes.** Porcentaje de personas que declara haber usado una sustancia psicoactiva determinada una o más veces durante los últimos 30 días anteriores a la encuesta.
- **Prevalencia de dependencia.** Porcentaje de consumidores de una sustancia determinada que presenta los criterios de dependencia a sustancias establecidos por la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10).

Ex consumo. Porcentaje de la población que declara haber usado una sustancia psicoactiva determinada alguna vez; pero que no la ha vuelto a usar hace un año o más.

Incidencia de consumo. Porcentaje de nuevos consumidores, es decir, personas que declaran haber consumido por primera vez una determinada sustancia psicoactiva, en un período determinado. La incidencia puede ser:

- **Incidencia en el último año.** Porcentaje de la población que declara haber usado una sustancia psicoactiva determinada por primera vez, en el último año anterior a la encuesta.
- **Incidencia en el último mes.** Porcentaje de la población que declara haber usado una sustancia psicoactiva determinada por primera vez en los últimos 30 días anteriores a la encuesta.

Odds ratios (OR). Aproximación al riesgo que una persona tiene de consumir una sustancia, por estar expuesto o protegido por un factor determinado.

No consumidor o abstemio. Persona que declara no haber usado una sustancia psicoactiva determinada alguna vez.

b) Acerca de la Selección de la Muestra.

Vivienda particular. Es aquella vivienda destinada a servir de alojamiento permanente o temporal para una persona o grupos de personas que constituyan uno o más hogares. Por excepción se consideran como tal a las pensiones familiares que albergan menos de 10 pensionistas.

Hogar familiar. Es el conjunto de personas, parientes o no, que ocupan en su totalidad o en parte una vivienda, *comparten las comidas principales y atienden en común otras necesidades vitales*. Se incluye también en este grupo a las personas a quienes el jefe considera que son miembros del hogar por razones de afecto. Por excepción se considera hogar, al constituido por una sola persona.

Residente habitual. Toda persona que se encuentre habitando una vivienda particular durante al menos los últimos 30 días anteriores a la fecha de la entrevista, sea o no sea miembro del hogar que reside en la vivienda.

Informante de la vivienda. El jefe del hogar, cónyuge o persona mayor o igual a 18 años que es responsable de brindar la información correspondiente al capítulo II de la cédula.

Informante principal. Residente habitual seleccionado aleatoriamente que tiene entre 12 y 64 años de edad y que proporcionará información correspondiente sobre consumo y prevención.

Estrato social. Para Lima Metropolitana se ha considerado cinco estratos: alto, medio alto, medio, medio bajo y bajo. Para el resto de las ciudades se ha considerado tres: alto, medio, bajo.

La clasificación en estratos sociales se basó en indicadores como las características y calidad de la vivienda (apariencia física de los materiales de construcción, la existencia o no de hacinamiento y de servicios básicos principalmente agua y desagüe) y del barrio en el día de la entrevista, equipamiento de hogares con artefactos, hogares con niños que no asisten a la escuela, ingreso económico familiar y la dependencia económica.

Para efectos de clasificar a la población de todas las ciudades se han considerado los estratos siguientes:

- **Alto**, conformado por hogares con un ingreso mínimo mensual per cápita de US \$ 257, con vivienda de material noble y con todos los

servicios básicos (electricidad, agua y desagüe) y equipamiento en el 90% de las viviendas (refrigerador, tv. a color y equipo de sonido).

- **Medio**, incluye a los hogares con un promedio de ingreso mensual per cápita entre US \$ 112 y US \$ 164, entre el 80 y 90% cuenta con servicios de agua y desagüe, y equipamiento moderado.
- **Bajo**, comprende hogares que en promedio tienen un ingreso mensual per cápita de US \$ 66, bajo porcentaje de servicios básicos y equipamiento menor.

c) Acerca de las Características del Consumo

Edad al inicio de consumir una sustancia determinada. Edad en años cumplidos que tenía la persona cuando inicia el consumo de una droga determinada.

Frecuencia de consumo de una sustancia. Número de veces que consume una sustancia en un período determinado.

Motivo por el que consumió una sustancia la primera vez. Las razones que la persona declara que le llevaron a iniciar el consumo de una sustancia psicoactiva determinada.

Motivo por el que siguió consumiendo. Las razones que llevan a la persona a continuar consumiendo una sustancia psicoactiva determinada.

Motivo por el que no ha consumido una sustancia determinada. Razones por las que una persona no consume una sustancia psicoactiva determinada.

Gasto mensual en el consumo de una sustancia psicoactiva. Total de dinero, en nuevos soles, que la persona declara gastar para el consumo de sustancias psicoactivas determinadas.

Consecuencias del consumo de drogas. Detención y sanción recibidas a causa del consumo de drogas.

Comportamientos realizados bajo el consumo de drogas. Manejo de vehículos motorizados bajo la influencia del alcohol o drogas y haber tenido relaciones sexuales bajo la influencia del alcohol o drogas.

d) Acerca de la persona

Género. Se consideran las categorías masculino y femenino.

Edad. Número de años cumplidos al momento de la encuesta. Para efectos de clasificar a la población se ha considerado las siguientes clases:

- Adolescente temprano. De 12 a 13 años de edad.
- Adolescente medio. De 14 a 16 años de edad.
- Adolescente tardío. De 17 a 19 años de edad.
- Adulto joven. De 20 a 40 años de edad.
- Adulto medio: De 41 a 59 años de edad.
- Adulto tardío: De 60 a 64 años de edad.

Nivel educativo. Comprende información sobre el nivel de estudios alcanzados y si el entrevistado sabe leer y escribir. Para efectos de clasificar a la población se ha considerado tres categorías de acuerdo a los niveles de estudios alcanzados:

- Primaria, que incluye sin nivel y primaria.
- Secundaria.
- Superior.

Estado civil. Determinado por el estado conyugal. Para clasificar a la población se ha considerado tres categorías:

- Casado, que comprende a los que viven con una pareja de manera estable, tanto los propiamente casados como los convivientes.
- Soltero, que incluye a todos los que no tienen, ni han tenido pareja conyugal.
- Viudos y divorciados, comprende a todos los que han tenido pareja conyugal, que ha fallecido o de quien se encuentran divorciados propiamente o separados.

Profesión. Es la carrera o especialidad que estudió el jefe del hogar y/ o informante en un centro de superior.

Ocupación. El tipo de trabajo que desempeña el informante, características de la entidad donde trabaja y la categoría ocupacional. Una primera distinción básica es si trabaja en forma dependiente o independiente.

Ingresos. Monto en nuevos soles que percibe el informante principal tanto en la semana como en el mes anterior a la encuesta.

Lugar de nacimiento. Si el entrevistado nació en la provincia donde se encuentra en el momento de la entrevista.

Calidad de las relaciones familiares. Se refiere a la provisión de soporte afectivo por parte de la familia, la participación en reuniones familiares y la presencia de discusiones violentas en el hogar.

Participación en organizaciones. Asistencia a grupos religiosos así como instituciones o centros deportivos, juveniles y/o culturales.

Condiciones de salud. Percepción que tiene el informante con respecto a su propio estado de salud (físico y mental) en general y si ha sufrido algún accidente, enfermedad o algún tipo de problema psicológico (problemas personales, angustia o depresión) durante los últimos 12 meses. Incluye información sobre la atención de estos problemas de salud.

e) Acerca de la percepción sobre la oferta y el consumo de drogas en el entorno

Consumo de drogas en el barrio. Percepción acerca del consumo de drogas en el barrio calificado como intenso, leve o no existente.

Consumo de drogas en la familia. Número de personas o familiares que consumen drogas, y que fuman en casa.

Consumo de drogas entre los amigos. Número de amigos que consumen

drogas en una escala de cuatro valores que va desde 'ninguno' hasta la 'mayoría'.

Oferta de drogas. Se refiere a la última vez que alguien del entorno le ofreció drogas. Se distinguen cuatro categorías, 'nunca', 'en los últimos 30 días', 'hace más de un mes' y 'hace más de un año'.

Vivienda en zonas productoras de drogas. Si el informante vive en los centros poblados en las zonas catalogadas como productoras de drogas, es decir, valle del Apurímac, Huánuco, San Martín y Ucayali.

Percepción del informante sobre el consumo de drogas. Opiniones del informante que indican el grado de aceptación del consumo de drogas y la actitud a favor o en contra.

Percepción acerca de la facilidad de conseguir droga. Percepción del informante sobre si es 'fácil' o 'difícil' conseguir las drogas y los lugares donde se puede conseguir o comprarla.

f) Acerca de la percepción sobre la prevención de drogas.

Conocimiento de prevención del consumo de drogas. La persona conoce correctamente, incorrectamente o no sabe el significado del término prevención.

Conocimiento sobre las campañas, programas e instituciones para la prevención del consumo de drogas. Tener conocimiento sobre campañas de prevención que se realizan en el país, en el distrito o barrio.

Necesidad de tener mayor información sobre el consumo de drogas. Indica el grado de la demanda de información sobre las drogas y las maneras de enfrentar el problema así como la prevención con la familia.

Acciones de prevención en el hogar. Conversación en la familia sobre drogas y los problemas que producen, así como el tiempo que se conversa sobre le tema.

Conocimiento sobre los lugares de tratamiento y rehabilitación. Identificación de los centros de salud, comunidades terapéuticas, instituciones y/o personas adonde se puede acudir para obtener ayuda en caso de problemas con el consumo de drogas.

Percepción de las medidas para abordar el problema de drogas en el distrito de residencia. Medidas que considera más importantes respecto a la prevención del consumo, la rehabilitación y el control de la comercialización.

Conocimiento de organismos públicos que previenen y controlan el problema de drogas. Mención de organismos públicos.

Actitud frente a la denuncia de actividades de comercialización de drogas. Disposición para denunciar actividades de comercialización de drogas.

Participación en actividades de prevención para el consumo de drogas. Disposición a participar en actividades de prevención.

3. Diseño y selección de la muestra (Ver anexo 1)

a) Población

Está conformada por todas las personas de 12 a 64 años residentes habituales de las viviendas particulares de las ciudades de 20,000 y más habitantes del país. Se excluye, por tanto, a todas las personas que habitan en viviendas colectivas.

b) Definición de la muestra

La muestra es probabilística, de áreas, estratificada, multietápica e independiente en cada dominio de estudio.

En la primera y segunda etapas, se utiliza la selección sistemática con probabilidad proporcional al tamaño (PPT) de viviendas. En la tercera etapa, la selección de las viviendas es sistemática simple con arranque aleatorio. En la cuarta etapa, la selección de la persona es efectuada aleatoriamente.

c) Las unidades de muestreo

Se han considerado las siguientes unidades de muestreo:

- Unidad primaria de muestreo. Ciudad con 20 mil o más habitantes.
- Unidad secundaria de muestreo: Conformada por conglomerados urbanos; los mismos que comprenden una o más manzanas teniendo en promedio 150 viviendas.
- Unidad terciaria de muestreo: Son las viviendas particulares que existen dentro de los conglomerados.

d) El marco muestral

El marco muestral utilizado para esta encuesta es del tipo de **áreas**, y proviene del marco censal (Censos de Población y Vivienda de 1993) con su correspondiente material cartográfico e información de habitantes y viviendas.

Durante 1996, en Lima Metropolitana, capitales departamentales y grandes ciudades, se efectuó una actualización de la cartografía utilizada en el último censo nacional de 1993. Esta información, ha permitido efectuar una adecuada selección de conglomerados, teniendo en cuenta el crecimiento urbano en estas ciudades.

e) Determinación del tamaño de la muestra.

Teniendo en consideración el presupuesto asignado para la encuesta y los requerimientos de estimaciones e información sobre niveles de precisión de estudios anteriores sobre consumo de drogas (CEDRO -1998), se determinó fijar para esta encuesta un tamaño de muestra nacional equivalente a 5 mil 40 viviendas particulares.

Con la información de resultados de la Encuesta de Epidemiología de Drogas en la Población Urbana, ejecutada en las ciudades más importantes del país por la institución CEDRO durante 1997, se evaluaron los niveles

de precisión obtenidos para la variable “consumo de cualquier droga alguna vez en la vida”. Esto hizo posible optimizar el tamaño de muestra en cada región y agrupación de ciudades por tamaño.

f) Dominios de estudio

Se ha considerado dos niveles de estimación de resultados:

- Regiones Naturales: Lima Metropolitana, resto de Costa, Sierra y Selva. Las regiones naturales del Perú son Costa, Sierra, Selva y el Mar Territorial. Por su importancia se ha considerado a Lima Metropolitana (conformado por la ciudad de Lima y, su puerto, El Callao) como una región. En los cuadros se cita solamente a la Costa en referencia al resto de la misma.
- Ciudades agrupadas por tamaño:
 - 20 mil a menos de 50 mil habitantes.
 - 50 mil a menos de 100 mil habitantes.
 - 100 mil y más habitantes.

g) Errores de muestreo

En la Encuesta Nacional Sobre Prevención y Uso de Drogas, se calcularon los errores de muestreo de las estimaciones de las principales variables investigadas en la encuesta (ver anexo 2).

4. El instrumento de recopilación de datos

Se ha utilizado un solo tipo de Cuestionario, que estuvo conformado por 12 Capítulos y 167 preguntas (ver anexo 3). Cada capítulo comprendió la temática siguiente:

- Capítulo I: Ubicación de la vivienda seleccionada.
- Capítulo II: Selección del informante principal.
- Capítulo III: Resultados de la entrevista y supervisión.
- Capítulo IV: Características de la vivienda.
- Capítulo V: Características del informante principal.
- Capítulo VI: Consumo de tabaco.
- Capítulo VII: Consumo de bebidas alcohólicas.
- Capítulo VIII: Consumo de drogas.
- Capítulo IX: Drogas consumidas en los últimos 30 días.
- Capítulo X: Prevención y rehabilitación.
- Capítulo XI: Calidad de vivienda.
- Capítulo XII: Calidad del barrio.

5. El trabajo de campo

a) Actividades preparatorias

- Selección de la muestra
Se seleccionaron 840 conglomerados, elaborándose un croquis por cada uno durante octubre de 1998.
- Elaboración y pruebas del cuestionario de campo.
El cuestionario fue elaborado en coordinación con CONTRADROGAS y fue probado en el campo en tres oportunidades con el apoyo de supervisoras nacionales, entre el 5 de setiembre y el 8 de octubre, siendo aprobado el 28 de octubre de 1998.
- Elaboración de manuales para el trabajo de campo:
Se elaboraron cuatro manuales: de la encuestadora, de supervisión, de consultoría de entrada de datos, de consistencia.
- Capacitación
Esta actividad implicó:

El reclutamiento de personal de campo, prefiriendo a personal femenino con experiencia en encuestas. El perfil previsto fue el de egresadas universitarias, mayores de 21 años, preferentemente solteras, de buena presencia, con buena salud y facilidad de palabra.

La capacitación propiamente dicha, efectuada del 3 al 6 de noviembre de 1998, comprendió clases teóricas y prácticas de campo.

b) Ejecución del trabajo de campo

- Período de ejecución de la encuesta
De acuerdo a la Programación establecida, el Trabajo de Campo se inició el 09 de Noviembre y concluyó el 22 de Diciembre de 1998.
- Rendimiento de la muestra
El rendimiento de la muestra en el nivel nacional; o sea, el número de viviendas en donde aceptaron la entrevista inicial fue de 4,951 viviendas, que representa el 98.2% de la muestra teórica. En éstas, se obtuvo información completa de personas de 12 a 64 años de edad en 4,718 viviendas, que porcentualmente representa 93.6% de éxito en la encuesta; por lo tanto, la tasa de no-respuesta a la encuesta fue de 6.4 %. Las causas de la no-respuesta fueron: 2.3 % por viviendas cuyos ocupantes eran mayores de 64 años de edad, 1.2% por informantes que rechazaron contestar a la encuesta, 1.0% por informantes no ubicados, 0.4% por informantes incapacitados, 0.1 % por entrevistas incompletas y 1.8 %, por viviendas donde no se aplicó la encuesta por rechazo y ausencias (Cuadro N° 1).

El dominio donde se logró el mayor éxito en la encuesta fue en la región Selva (98.3% de efectividad con relación a la muestra teórica).

Cuadro N° 1
Rendimiento
de la muestra

RENDIMIENTO DE LA MUESTRA	PERU	LIMA MET.	RESTO COSTA	SIERRA	SELVA
Conglomerados seleccionados	840	244	226	201	169
Viviendas seleccionadas	5040	1464	1356	1206	1014
Total de viviendas visitadas	5040	1464	1356	1206	1014
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Viviendas que aceptaron la entrevista	4951	1418	1331	1191	1011
%	98.2	96.9	98.2	98.8	99.7
Viviendas que rechazaron la entrevista	74	42	20	9	3
%	1.5	2.9	1.5	0.7	0.3
Viviendas con ocupantes ausentes	16	5	5	6	0
%	0.3	0.3	0.4	0.5	0.0
Informantes seleccionados	4951	1418	1331	1191	1011
%	98.2	96.9	98.2	98.8	99.7
Entrevistas completadas	4718	1347	1245	1129	997
%	93.6	92.0	91.8	93.6	98.3
Entrevistas incompletas	4	1	2	0	1
%	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1
Informante incapacitado	21	5	8	4	4
%	0.4	0.3	0.6	0.3	0.4
Informantes mayores de 64 años	114	37	43	27	7
%	2.3	2.5	3.2	2.2	0.7
Informantes no encontrados	41	9	12	18	2
%	0.8	0.6	0.9	1.5	0.2
Informantes que rechazaron la encuesta	52	18	21	13	0
%	1.0	1.2	1.5	1.1	0.0
Tasa de no respuesta	6.4	8.0	8.2	6.4	1.7

El dominio donde se logró menor éxito en la encuesta fue en la región resto de Costa, con 91.8% de efectividad. En esta región la tasa de no-respuesta fue de 8.2 % del total de la muestra teórica debido a que en el 3.2% de las viviendas seleccionadas sus ocupantes eran personas mayores de 64 años de edad, en el 1.5% los informantes rechazaron la aplicación de la encuesta, 0.9% por informantes seleccionados no ubicados, 0.6% por informantes incapacitados para responder a la encuesta, 0.1 % por entrevistas incompletas y 1.9%, %, por viviendas donde no se aplicó la encuesta por rechazo y ausencias.

- Promedio de visitas y de tiempo de diligenciamiento del cuestionario

El promedio nacional del número de visitas a las viviendas para lograr una entrevista completa fue de 2; y el tiempo promedio de toma de información completa por vivienda fue aproximadamente de 59 minutos.

En Lima Metropolitana, conseguir información completa en una vivienda, demandó en promedio 2.4 visitas y el tiempo promedio por vivienda fue de 64 minutos.

En cambio en la Selva, el número de visitas por viviendas fue menor; es decir 1.6 visitas y el tiempo promedio por vivienda fue de 60 minutos. En la Costa, y en la Sierra el promedio fue de 2 visitas por vivienda y el tiempo promedio de diligenciamiento fue de 53 y 57 minutos, respectivamente.

Cuadro N° 2
Características de los informantes

Características	Dominios de Estudio									
	Total		Lima Metropolitana		Resto de Costa		Sierra		Selva	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Perú	4718	100.0	1347	100.0	1245	100.0	1129	100.0	997	100.0
Sexo										
Hombre	2182	46.2	615	45.7	588	47.2	509	45.1	470	47.1
Mujer	2536	53.8	732	54.3	657	52.8	620	54.9	527	52.9
Grupo de edad										
12 a 18 años	929	19.7	210	15.6	235	18.9	261	23.1	223	22.4
19 a 24 años	780	16.5	225	16.7	199	16.0	200	17.7	156	15.6
25 a 29 años	601	12.7	154	11.4	175	14.1	156	13.8	116	11.6
30 a 39 años	1133	24.0	334	24.8	284	22.8	258	22.9	257	25.8
40 a 49 años	669	14.2	215	16.0	179	14.4	141	12.5	134	13.4
50 a 59 años	435	9.2	152	11.3	120	9.6	75	6.6	88	8.8
60 a 64 años	171	3.6	57	4.2	53	4.3	38	3.4	23	2.3
Estado civil o marital										
Soltero	2042	43.3	590	43.8	505	40.6	555	49.2	392	39.3
Casado o conviviente	2303	48.8	643	47.7	644	51.7	488	43.2	528	53.0
Separado o divorciado	257	5.4	85	6.3	67	5.4	52	4.6	53	5.3
Sin pareja	116	2.5	29	2.2	29	2.3	34	3.0	24	2.4
Nivel educativo										
Sin nivel	87	1.8	18	1.3	16	1.3	37	3.3	16	1.6
Inicial	8	0.2	3	0.2	3	0.2	1	0.1	1	0.1
Primaria incompleta	388	8.2	72	5.3	121	9.7	91	8.1	104	10.4
Primaria completa	446	9.5	92	6.8	130	10.4	88	7.8	136	13.6
Secundaria incom.	1150	24.4	253	18.8	292	23.5	289	25.6	316	31.7
Secundaria completa	1031	21.9	354	26.3	292	23.5	188	16.7	197	19.8
Sup. no univ incom.	308	6.5	121	9.0	56	4.5	75	6.6	56	5.6
Sup. no univ com.	447	9.5	150	11.1	148	11.9	80	7.1	69	6.9
Sup. univ incom.	394	8.4	119	8.8	77	6.2	143	12.7	55	5.5
Sup. univ completa	458	9.7	164	12.2	110	8.8	137	12.1	47	4.7
Actividad económica										
PEA	2752	58.3	801	59.5	739	59.4	616	54.6	596	59.8
NO PEA	1966	41.7	546	40.5	506	40.6	513	45.4	401	40.2
Estrato social										
Bajo	3064	64.9	469	34.8	999	80.2	883	78.2	713	71.5
Medio Bajo	321	6.8	321	23.8	-	-	-	-	-	-
Medio	874	18.5	210	15.6	156	12.5	236	20.9	272	27.3
Medio Alto	232	4.9	232	17.2	-	-	-	-	-	-
Alto	227	4.9	115	8.6	90	7.3	10	0.9	12	1.2

- Supervisión

El trabajo de campo fue apoyado por una supervisión permanente y en diferentes niveles: nacional, a cargo de supervisores nacionales; departamental, bajo la responsabilidad de cada director departamental; y local, a cargo de la conductora del equipo de trabajo, quien a su vez dependía directamente del director departamental.

- Características de los informantes principales de la encuesta.

En el Cuadro N° 2 que se presenta seguidamente se presentan, para cada dominio de estudio, las características sociales y demográficas de los informantes principales:

- Evaluación y errores muestrales.

En el Anexo 3 se detallan los resultados de la evaluación de la muestra y se proporciona un juego de errores muestrales para un conjunto seleccionado de indicadores.

- Factor de expansión.

Con el fin de reproducir el peso que tiene cada elemento de la muestra y simultáneamente reproducir la población total se procedió a calcular el factor de expansión de la vivienda y de la población. La población expandida corresponde a la población total urbana de 12 a 64 años, residentes en ciudades de 20 mil y más habitantes del país. El valor estimado es de 10'054,745 personas, residentes en 2'726136 viviendas particulares.

En cuanto a los dominios de estudio, la población total expandida es la que se muestra en el Cuadro N° 3.

Cuadro N° 3
Dominio de estudio
según regiones del Perú

	POBLACION TOTAL	%	VIVIENDA TOTAL	%
PERU	10'054,745	100.0	2'726,136	100.0
Lima Metropolitana	5'240,813	52.2	1'405,497	51.5
Costa	2'352,455	23.4	649,468	23.8
Sierra	1'824,471	18.1	492,425	18.1
Selva	637,006	6.3	178,746	6.6

6. Almacenamiento y procesamiento de datos

- Inventario, validación y lotización de las cédulas diligenciadas.

El inventario de las cédulas se efectuó en la sede central del INEI, en Lima. Luego se procedió a la validación de la información mediante la aplicación de procedimientos de consistencia y codificación. Esta tarea se concluyó el 15 de enero de 1999.

- Almacenamiento de datos.

Se efectuó entre el 15 de enero al 15 de febrero de 1999. Durante el almacenamiento de datos se contó con el asesoramiento permanente de un consultor para resolver situaciones dudosas.

- Procesamiento de datos.

En cuanto se logró contar con los archivos de datos correspondientes, se procedió a efectuar los procedimientos básicos de procesamiento (generación de frecuencias marginales, creación de nuevas variables, etc.) a fin de preparar los archivos de datos maestros ya dispuestos para el análisis.

7. Análisis de datos

Se conformaron equipos multidisciplinarios de profesionales (epidemiólogos, médicos, estadísticos, psicólogos, sociólogos y antropólogos) para la toma de decisiones y el análisis de datos descriptivo, bivariado y multivariado.

a) El estudio descriptivo

Se elaboró este Informe General conteniendo la presentación descriptiva de los datos, en forma univariada y bivariada. En dicho informe se proporciona información descriptiva sobre la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas dispuesta de la siguiente manera:

- En el capítulo 3 se presenta una síntesis de las características de la población urbana que ha sido materia de estudio a partir de la propia información de la muestra. El propósito es ilustrar las características de la población en estudio informando además del número de habitantes que resulta de expandir los resultados de la muestra.
- En el capítulo 4 se presenta un panorama general de la prevalencia del consumo de las drogas y se analiza también la edad de inicio en el consumo de drogas, esto mediante la construcción de tablas de vida para examinar en qué tramos de edad aumenta más rápidamente la probabilidad de consumir una sustancia. Así mismo se presentan algunos resultados comparativos con las encuestas de CEDRO de 1992 y 1995.
- Del capítulo 5 al 7 se presentan los resultados acerca del consumo de drogas. En el capítulo 5 se presenta los resultados del consumo de tabaco y alcohol. En el capítulo 6, de las drogas ilícitas (marihuana, pasta básica de cocaína y clorhidrato de cocaína) y en el capítulo 7, de los inhalables, tranquilizantes y otras.

Se presenta en primer término una visión global de la prevalencia de cada una de las drogas en sus distintas dimensiones:

- prevalencia de vida (%),
- prevalencia del último año (%),
- prevalencia del último mes (%),
- porcentaje de ex consumo (%),
- incidencia en el año (%),
- incidencia en el mes (%),

A continuación se examinan las diferencias en la prevalencia, la incidencia, el exconsumo y la edad de inicio de consumo de drogas según:

- edad,
- género,
- nivel educativo, y
- estrato social:

En el caso del capítulo 5, además se presenta información acerca de prevalencia de la dependencia del alcohol y tabaco.

Con vistas al análisis, tiene especial importancia examinar la prevalencia de consumo y la incidencia según la edad. Esta importancia se deriva de la constatación que los niveles de consumo de drogas varían principalmente con esta característica. Es durante la adolescencia que se inicia el consumo de drogas aumentando la prevalencia paulatinamente hasta alcanzar su mayor nivel en la adolescencia tardía o en los inicios de la adultez temprana. Luego tiende a mantenerse o declinar.

- El capítulo 8 se introduce en la dimensión regional de la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas. Se toman en cuenta los cuatro dominios: Lima Metropolitana, Costa, Sierra y Selva.
- El capítulo 9 proporciona los resultados correspondientes a las percepciones y opiniones acerca del consumo de drogas; la información está presentada para el nivel nacional y el nivel regional.

La mayor parte de los cuadros presentan directamente el porcentaje que representa la prevalencia o incidencia de consumo de cada sustancia. Estos porcentajes han sido calculados utilizando la población expandida.

Muchas celdas contienen el valor 0.0; este valor no debe ser interpretado como una prevalencia 0, sino como una frecuencia observada muy escasa (incluso falta de casos en la muestra), dado el papel del azar en la selección de los entrevistados.

b) El estudio multivariante

Se elaboró también un estudio que examina el consumo (prevalencia e incidencia) de sustancias psicoactivas, aplicando técnicas de estudio multivariantes, con el propósito de evaluar los factores de riesgo del consumo de dichas sustancias que en la realidad influyen en el consumo simultáneamente. Los resultados se presentan en un informe independiente.

1 La encuesta de derecho define a la población en estudio como aquella constituida por los residentes habituales de la vivienda, aun cuando no estuvieran al momento de la entrevista.

Capítulo 3

Características de la Población Urbana

Características de la Población Urbana

En el Perú, la población urbana de 12 a 64 años de las ciudades de 20 mil y más habitantes, según los resultados de la Encuesta Nacional sobre Prevención y Uso de Drogas, es de 10'054,745 habitantes. Esto representa aproximadamente el 41 por ciento de la población total del país y el 56 por ciento de la población total urbana del país.

En el Cuadro N° 4 y la Figura N° 1 se presenta la distribución de la población de acuerdo al grupo de edad y género.

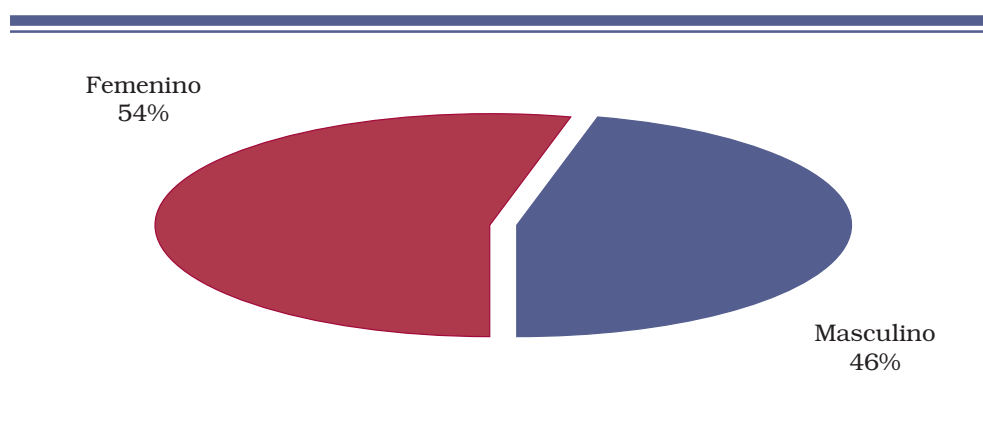
Se puede apreciar un índice de masculinidad de 87 varones por cada 100 mujeres, lo que refleja una distribución porcentual favorable a la población femenina.

Los adolescentes representan en total (de los 12 a los 19 años) el 26.5 por ciento de la población urbana de 12 a 64 años.

Cuadro N° 4
Edad y sexo de la
población urbana

Edad	Género Masculino N°	Género Femenino N°	Total N°	Género Masculino %	Género Femenino %	Total %	Índice de Masculinidad
12 a 13	346803	236331	583134	7.4	4.4	5.8	147
14 a 16	523973	465530	989503	11.2	8.7	9.8	113
17 a 19	519087	574430	1093517	11.1	10.7	10.9	9
20 a 40	2256549	2640183	4896732	48.3	49.0	48.7	85
41 a 59	905700	1267448	2173148	19.4	23.5	21.6	71
60 a 64	121652	197059	318711	2.6	3.7	3.2	62
Total	4673764	5380981	10054745	100.0	100.0	100.0	87

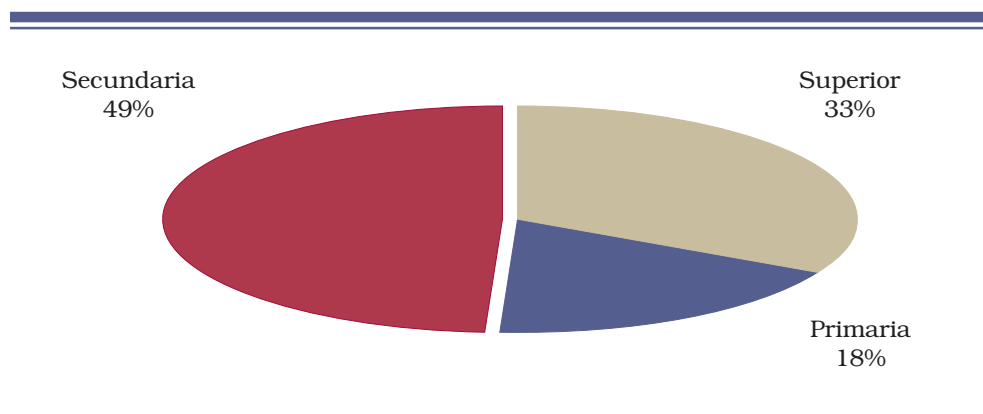
Figura N° 1
Distribución
según género



En la Figura N° 2 y el Cuadro N° 5 se puede observar que casi la mitad de la población (49%) ha alcanzado la secundaria.

Cabe mencionar también que entre la población con primaria el grupo de edad más importante es el de 41 a 59 años (42.9 por ciento). En el grupo con secundaria, el 42.4 por ciento tiene entre 20 a 40 años; en el que ha logrado nivel superior, el 70.4 por ciento tiene también entre 20 y 40 años.

Figura N° 2
Distribución de
la población según
nivel educativo



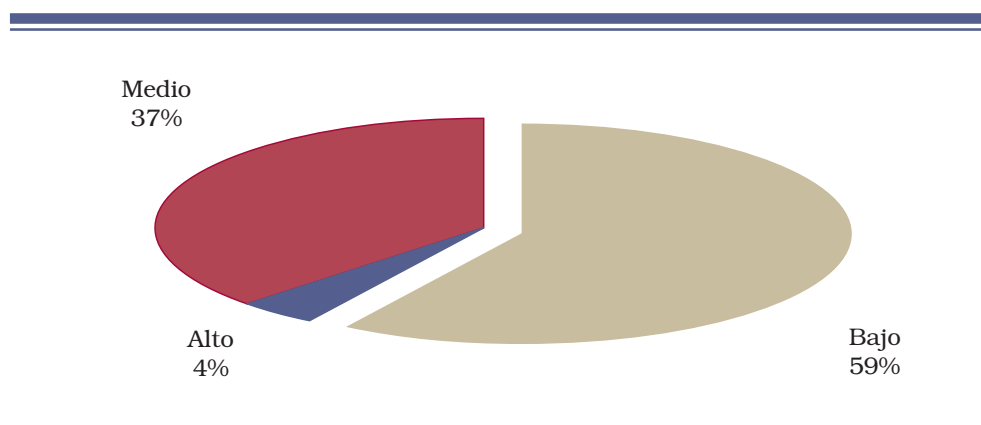
Cuadro N° 5
Composición de la
población según el
nivel educativo y
grupo de edad

Edad	Nivel educativo			Nivel educativo		
	Primaria N°	Secundaria N°	Superior N°	Primaria %	Secundaria %	Superior %
12 a 13	256152	326982	0	13.9	6.7	0.0
14 a 16	93672	889898	5933	5.1	18.1	0.2
17 a 19	42258	729759	321500	2.3	14.9	9.7
20 a 40	487158	2081121	2328453	26.5	42.4	70.4
41 a 59	788035	800523	584590	42.9	16.3	17.7
60 a 64	171350	81472	65889	9.3	1.7	2.0
Total	1838625	4909755	3306365	100.0	100.0	100.0

La distribución de la población según estrato social se muestra en el Cuadro N° 6. Cuatro por ciento pertenece al estrato alto, en tanto que 59 por ciento pertenece al estrato bajo.

Cuanto menor es el nivel del estrato social, la población adolescente es proporcionalmente mayor. En el estrato alto, 17 por ciento es adolescente, en el estrato medio, el 22.2 por ciento, y en el estrato bajo, el 30 por ciento.

Figura N° 3
Distribución de la población según estrato social



Cuadro N° 6
Composición según estrato social para cada grupo de edad

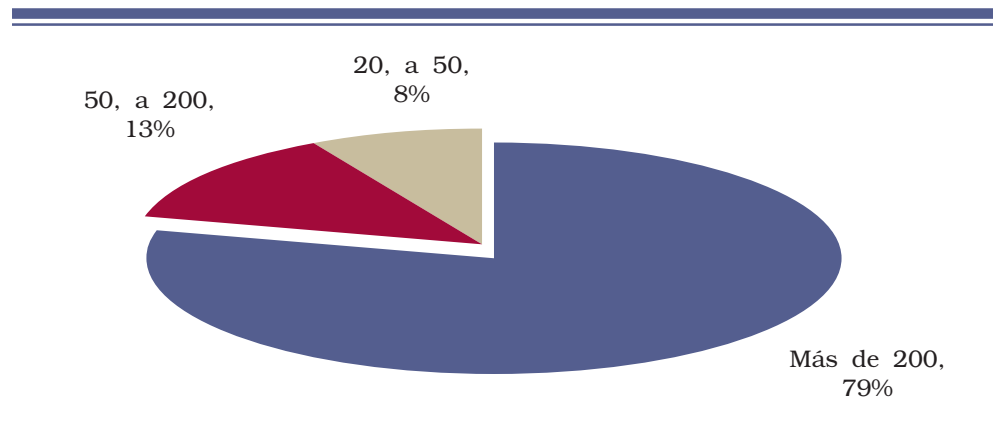
Edad	Estrato social			Estrato social		
	Alto N°	Medio N°	Bajo N°	Alto %	Medio %	Bajo %
12 a 13	19001	159617	404516	4.3	4.3	6.9
14 a 16	17995	334082	637426	4.0	9.0	10.8
17 a 19	38699	331498	723320	8.7	8.9	12.3
20 a 40	253996	1812707	2830029	57.1	48.7	48.1
41 a 59	95881	926319	1150948	21.6	24.9	19.6
60 a 64	18939	161553	138219	4.3	4.3	2.3
Total	444511	3725776	5884458	100.0	100.0	100.0

El tamaño de los centros poblados es una información relevante para futuros análisis sobre el consumo de drogas. Por esta razón se distribuye a la población en categorías, según el tamaño de ciudad en la que residen (Cuadro N° 7).

El 79 por ciento reside en ciudades de 200 mil o más habitantes; lo cual refleja principalmente a la población de Lima Metropolitana y a las ciudades demográficamente más importantes (Figura N° 4).

La distribución por edad de la población de las distintas categorías de población, según tamaño de la ciudad, es similar (Cuadro N° 7).

Figura N° 4
Distribución de la población por tamaño de la ciudad



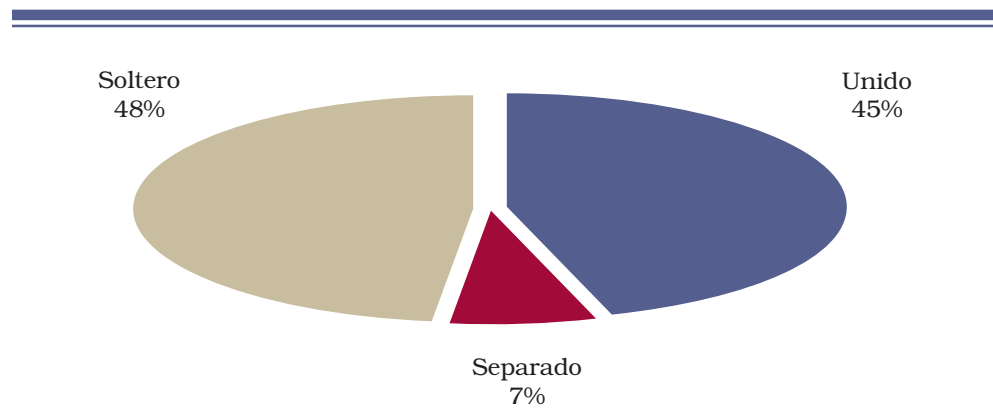
Cuadro N° 7
Composición según tamaño de ciudad (en miles) por grupo de edad.

Edad	Tamaño de la ciudad			Tamaño de la ciudad		
	Más de 200, N°	50, a 200, N°	20, a 50, N°	Más de 200, %	50, a 200, %	20, a 50, %
12 a 13	440942	92006	50186	5.5	7.1	6.5
14 a 16	710272	150740	128491	8.9	11.6	16.8
17 a 19	902891	125909	64717	11.3	9.7	8.4
20 a 40	3905988	643730	347014	48.9	49.6	45.3
41 a 59	1785619	240952	146577	22.3	18.6	19.1
60 a 64	245433	44048	29230	3.1	3.4	3.8
Total	7991145	1297385	766215	100.0	100.0	100.0

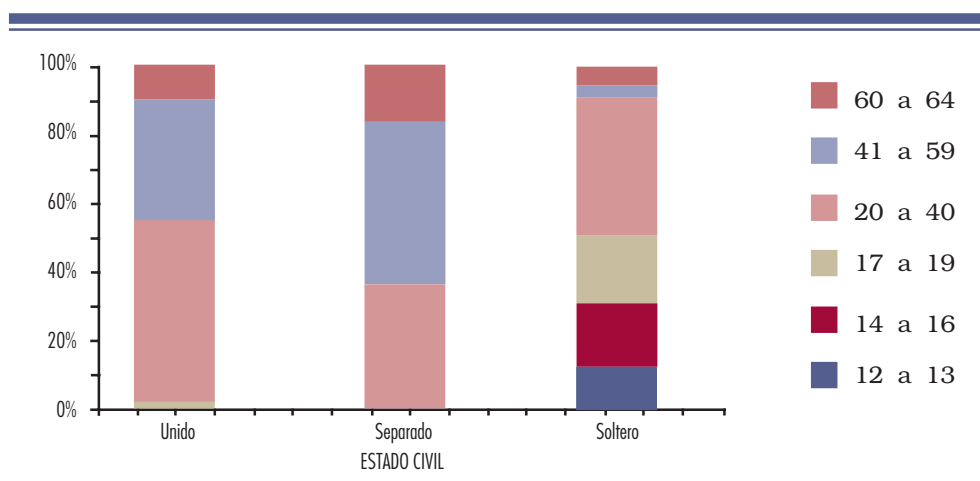
Como se mencionó anteriormente en las definiciones operacionales, el estado civil se clasificó en tres categorías: unido, que incluye a los casados y convivientes; separado, que comprende a los divorciados; y soltero, a los que no tienen pareja.

El 48 por ciento de la población se declaró soltero, 45 por ciento, unido y 7 por ciento separado o divorciado (Figura N° 5).

Figura N° 5
Distribución de la población por estado civil



Distribución de la población por estado civil para cada grupo de edad



Evidentemente la composición por edad de los solteros refleja su juventud: 53 por ciento son adolescentes. Entre los unidos y los separados o divorciados predominan los grupos de edad de 20 a 40 y de 41 a 59 años (Cuadro N° 8).

Cuadro N° 8

Composición según estado conyugal por grupo de edad.

Edad	Estado civil			Estado civil		
	Unido N°	Separado N°	Soltero N°	Unido %	Separado %	Soltero %
12 a 13			583134	0.0	0.0	12.1
14 a 16	6694	4424	978385	0.1	0.7	20.2
17 a 19	83607	5683	1004227	1.8	0.9	20.8
20 a 40	2574523	238540	2083669	56.5	36.2	43.1
41 a 59	1677879	333363	161906	36.8	50.6	3.3
60 a 64	216828	77034	24849	4.8	11.7	0.5
Total	4559531	659044	4836170	100.0	100.0	100.0



Panorama General del Consumo de Drogas

1
Prevalencia de consumo de drogas

2
Edad de inicio del consumo

3
Comparación con otras encuestas

Panorama General del Consumo de Drogas

1. Prevalencia de consumo de drogas

La prevalencia de vida es un indicador adecuado del grado de consumo de una sustancia psicoactiva; y, como ya se ha mencionado anteriormente, se la ha definido como el consumo de una sustancia psicoactiva por lo menos una vez en la vida. La prevalencia en el último año indica el grado de consumo durante el último año.

En el Cuadro N° 9 se observa que la prevalencia más alta, de vida y en el último año, corresponde a las drogas legales, como el alcohol y el tabaco. Entre las drogas ilícitas, considerando la prevalencia de vida, la marihuana es la más consumida; el nivel de consumo durante el año es, sin embargo, cercano al de la pasta básica de cocaína.

Examinando la prevalencia en el último año, sin embargo, el nivel de consumo entre las drogas ilícitas y las inhalables son prácticamente el mismo (las diferencias que se aprecian no son significativas).

Cuadro N° 9
Prevalencia de consumo

Droga	Prevalencia de		Número de consumidores	
	Vida %	Año %	Alguna vez en la vida	En el año
Tabaco	71.0	44.5	7135141	4470749
Alcohol	94.0	79.6	9451589	8008367
Marihuana	4.9	0.7	496006	67825
Pasta básica	3.1	0.6	312998	56593
Cocaína	1.3	0.4	128247	43734
Inhalables	1.3	0.4	135389	38156
Tranquilizantes	4.8	2.4	486824	244983
Otras drogas	3.2	2.7	322864	271163

La prevalencia de consumo en el último año según la **edad** se presenta en el Cuadro N° 10. Llama la atención la alta prevalencia de las drogas legales, que incluyen alcohol, tabaco y medicamentos tranquilizantes, y el porcentaje de adolescentes que por lo menos los han consumido una vez en el último año.

Cuadro N° 10
Prevalencia en el último año según la edad.

Droga	Edad					
	12 a 13 %	14 a 16 %	17 a 19 %	20 a 40 %	41 a 59 %	60 a 64 %
Tabaco	10.7	31.4	47.4	53.5	40.6	23.7
Alcohol	47.9	59.7	77.3	87.7	81.4	71.3
Marihuana	0.1	0.6	1.8	0.8	0.0	0.0
Pasta básica	0.0	1.0	1.2	0.7	0.0	0.0
Cocaína	0.0	0.1	1.1	0.3	0.7	0.0
Inhalables	1.0	1.3	0.9	0.1	0.1	0.0
Tranquilizantes	1.2	0.9	2.6	2.7	3.0	0.3
Otras drogas	3.1	3.8	3.2	2.6	2.4	0.8

El consumo de sustancias psicoactivas varía de acuerdo al **género**, siendo el consumo mayor en el caso de los varones con relación a todas las drogas, salvo en el caso de los tranquilizantes donde se encuentra un nivel similar entre varones y mujeres (Cuadro N° 11).

Cuadro N° 11
Prevalencia en el último año según género.

Droga	Género	
	Masculino	Femenino
Tabaco	59.9	31.1
Alcohol	83.4	76.4
Marihuana	1.2	0.2
Pasta básica	1.2	0.0
Cocaína	0.9	0.0
Inhalables	0.5	0.2
Tranquilizantes	2.5	2.4
Otras drogas	2.1	3.2

Con relación al **nivel educativo** (Cuadro N° 12) sorprende que cuanto más alto, mayor es el consumo de las drogas legales: tabaco, alcohol y tranquilizantes. En los otros casos el consumo afecta especialmente al grupo con secundaria.

Cuadro N° 12
Prevalencia en el último año según el grado educativo.

Drogas	Nivel educativo		
	Primaria	Secundaria	Superior
Tabaco	25.1	44.1	55.8
Alcohol	68.1	76.7	90.5
Marihuana	0.3	0.5	1.1
Pasta básica	0.2	0.9	0.3
Cocaína	0.2	0.5	0.4
Inhalables	0.1	0.4	0
Tranquilizantes	0.1	1.1	1.9
Otras drogas	1.1	0.5	0.5

Según el **estrato social**, se aprecia que el nivel varía de acuerdo al nivel del estrato en los casos de las drogas legales (tabaco, alcohol y tranquilizantes) y también en el caso de las drogas ilícitas, marihuana y cocaína. En el caso de la pasta básica y las sustancias inhalables la prevalencia de consumo es mayor en el estrato social bajo (Cuadro N° 13).

Cuadro N° 13
Prevalencia de consumo en el último año según estrato social.

Droga	Estrato social		
	Alto	Medio	Bajo
Tabaco	51.7	47.6	41.9
Alcohol	89.4	82.3	77.2
Marihuana	2.3	1.2	0.2
Pasta básica	0.3	0.5	0.6
Cocaína	1.2	0.6	0.3
Inhalables	2.3	1.9	3.2
Tranquilizantes	2.0	1.1	1.2
Otras drogas	1.4	0.1	0.9

2. Edad de inicio del consumo

La edad de inicio del consumo de una droga proporciona información sobre los grupos etáreos en riesgo hacia los cuales se tiene que focalizar la atención y prevención.

El análisis de las probabilidades de iniciar el consumo de una sustancia demuestra que esto ocurre desde edades muy tempranas, en especial para el consumo de drogas legales. Sin embargo es notorio que a partir de la pubertad (12 años) las probabilidades de consumo aumentan drásticamente. Dentro de las drogas ilegales, la marihuana es la que presenta mayor probabilidad de consumo principalmente a partir de los 15 años de edad (Cuadro N° 14).

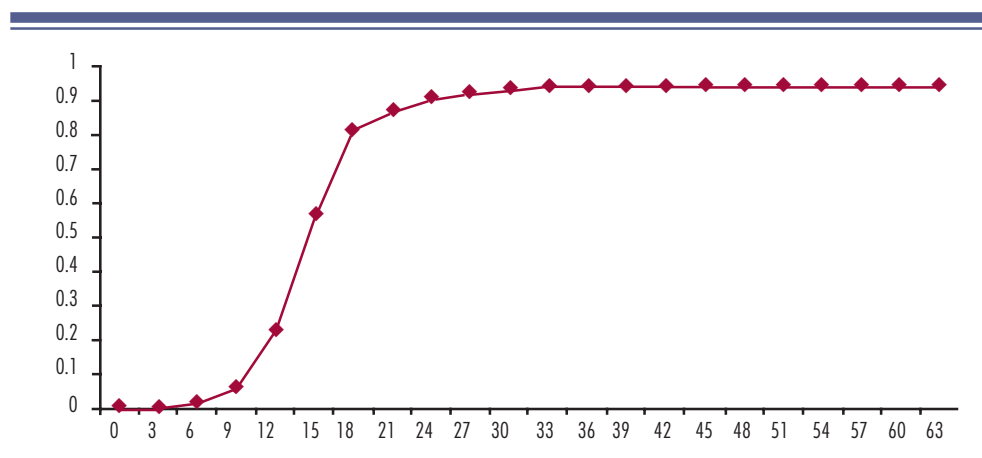
Cuadro N° 14
Probabilidades acumuladas de inicio de consumo de sustancias psicoactivas.

Edad	Drogas legales			Drogas ilegales				Otras drogas
	Alcohol	Tabaco	Tranquilizantes	Marihuana	PBC	Cocaína	Inhalables	
0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0.0133	0.0049	0.0002	0	0	0	0.0002	0.0017
9	0.0601	0.0228	0.0007	0.0001	0.0001	0	0.0027	0.0048
12	0.2218	0.1336	0.0034	0.0024	0.0035	0.0009	0.0072	0.0110
15	0.5602	0.3861	0.0084	0.0253	0.0138	0.0056	0.0097	0.0170
18	0.8090	0.5869	0.0175	0.0401	0.0224	0.0083	0.0115	0.0225
21	0.8679	0.6253	0.0252	0.0442	0.0260	0.0096	0.0125	0.0252
24	0.9050	0.6623	0.0306	0.0469	0.0279	0.0106	0.0128	0.0268
27	0.9201	0.6760	0.0341	0.0474	0.0284	0.0112	0.0128	0.0277
30	0.9306	0.6906	0.0390	0.0488	0.0293	0.0113	0.0134	0.0293
33	0.9341	0.6975	0.0434	0.0489	0.0305	0.0116	0.0134	0.0299
36	0.9357	0.7008	0.0444	0.0489	0.0307	0.0116	0.0134	0.0299
39	0.9383	0.7046	0.0462	0.0493	0.0308	0.0128	0.0134	0.0301
42	0.9390	0.7046	0.0464	0.0493	0.0309	0.0128	0.0134	0.0307
45	0.9393	0.7064	0.0478	0.0493	0.0310	0.0128	0.0134	0.0315
48	0.9394	0.7081	0.0479	0.0493	0.0311	0.0128	0.0135	0.0318
51	0.9396	0.7083	0.0480	0.0493	0.0311	0.0128	0.0135	0.0318
54	0.9398	0.7089	0.0482	0.0493	0.0311	0.0128	0.0135	0.0321
57	0.9398	0.7089	0.0482	0.0493	0.0311	0.0128	0.0135	0.0321
60	0.9398	0.7092	0.0484	0.0493	0.0311	0.0128	0.0135	0.0321
63	0.9398	0.7092	0.0484	0.0493	0.0311	0.0128	0.0135	0.0321

La probabilidad de inicio del consumo de drogas legales aparece desde los 6 años de edad. Sin embargo, es a partir de los 9 años que la curva inicia un ascenso llegando a un pico en la adolescencia.

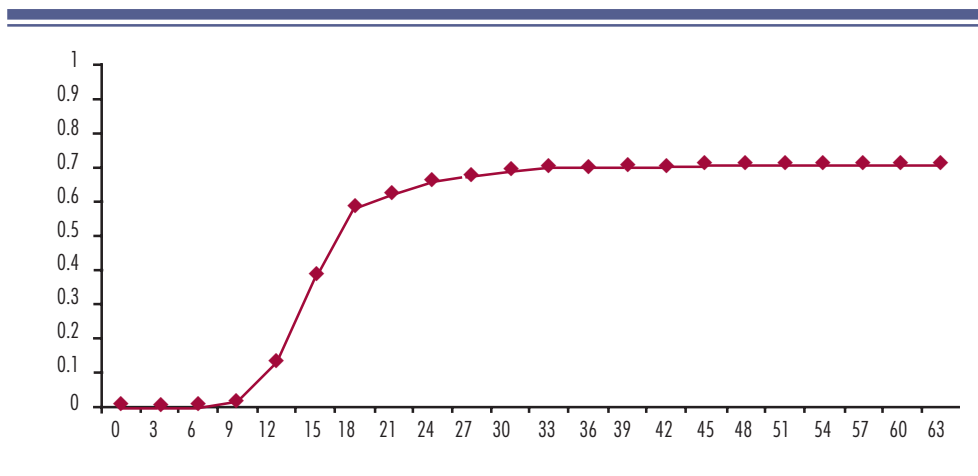
En la Figura N° 6 se puede apreciar gráficamente las probabilidades acumuladas del inicio de consumo de alcohol. A partir de la figura se puede afirmar que es muy probable que una persona a los 21 años de edad aproximadamente ya se haya iniciado el consumo de alcohol.

Figura N° 6.
Probabilidad de inicio del consumo de alcohol



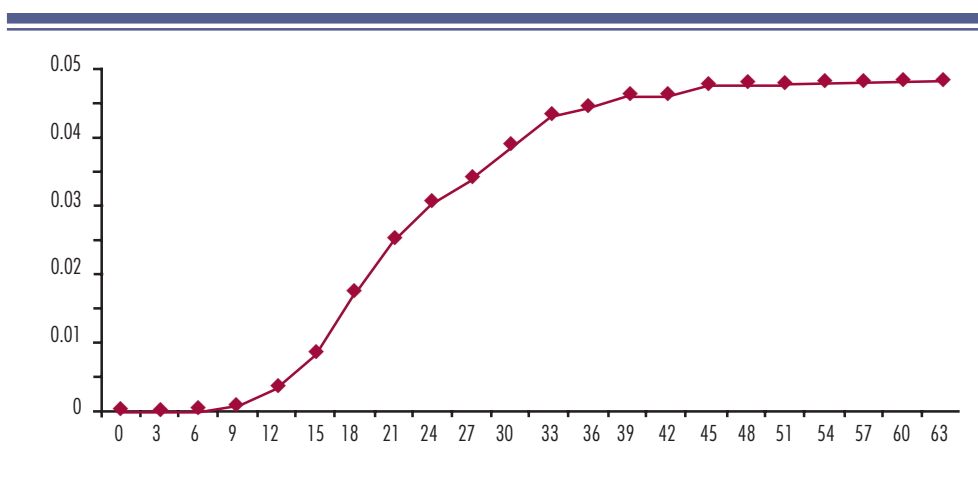
El consumo de tabaco se inicia a muy temprana edad, siguiendo un patrón parecido al del alcohol, aun cuando en menor magnitud. Se observa que a partir de los 12 años, aproximadamente, se inicia un ascenso marcado de la probabilidad de iniciarse en el consumo (Figura N° 7).

Figura N° 7.
Probabilidad de inicio
del consumo de tabaco



Los tranquilizantes o medicamentos son sustancias psicoactivas legalmente aceptadas. Si bien la probabilidad de inicio del consumo de estas sustancias es mucho menor que las otras drogas legales, alcohol y tabaco, también se da un patrón ascendente conforme avanza la edad. El ascenso se inicia en la adolescencia pero el pico en este caso se presenta avanzada la adultez temprana o al comienzo de la adultez media (Figura N° 8).

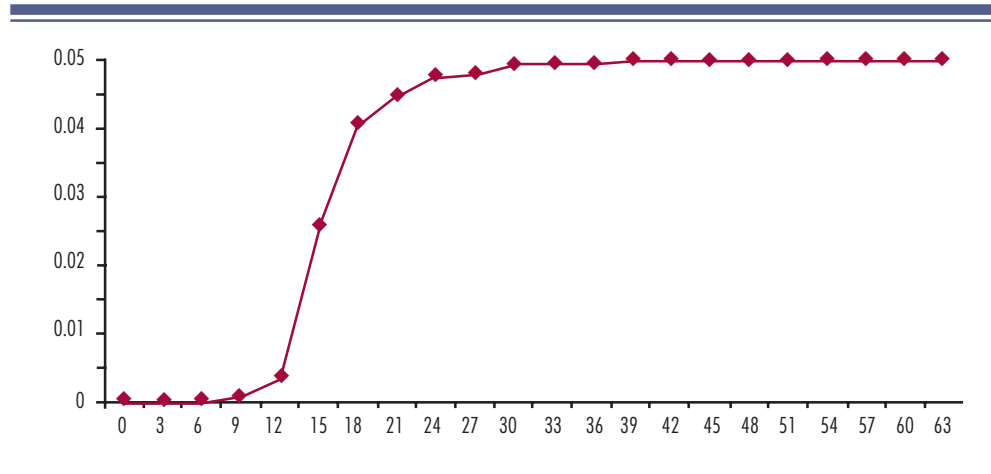
Figura N° 8.
Probabilidad de inicio
del consumo de
tranquilizantes o
medicamentos



El consumo de drogas ilegales se inicia más tardíamente que las legales. A pesar de ello sigue siendo la adolescencia la etapa del desarrollo donde comienza la escalada ascendente.

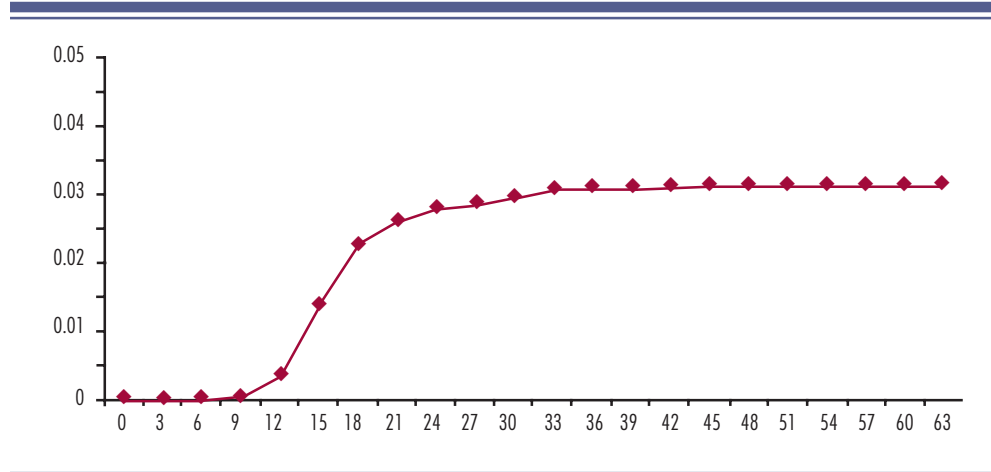
Dentro de las drogas ilegales la marihuana es la que presenta mayor probabilidad de inicio. En la Figura N° 9 se aprecia que dicha probabilidad se incrementa drásticamente a partir de la adolescencia.

Figura N° 9.
Probabilidad de
consumo de marihuana



Al igual que la marihuana, aunque en menor magnitud, la probabilidad de inicio del consumo de la pasta básica de cocaína aparece y se incrementa durante los años de la adolescencia. En la Figura N° 10 se puede apreciar este patrón.

Figura N° 10.
Probabilidad de inicio
de consumo de pasta
básica



La probabilidad de inicio del consumo de clorhidrato de cocaína en general es baja. En la Figura N° 11 se puede observar un patrón algo diferente al de las otras drogas ilegales ya que se presentan dos incrementos notorios, uno a partir de los primeros años de la adolescencia y el otro durante la adultez joven avanzada o inicio de la adultez media.

En el caso del consumo de sustancias inhalables se presenta un patrón similar donde la probabilidad de consumo se incrementa a partir de los 9 años de edad, hasta llegar a un pico a los 21 años (Figura N° 12).

En la Figura N° 13 se aprecia un patrón de la probabilidad de consumo similar al de las otras drogas ilegales, con excepción del clorhidrato de cocaína.

Figura N° 11.
 Probabilidad de inicio
 del consumo de cocaína

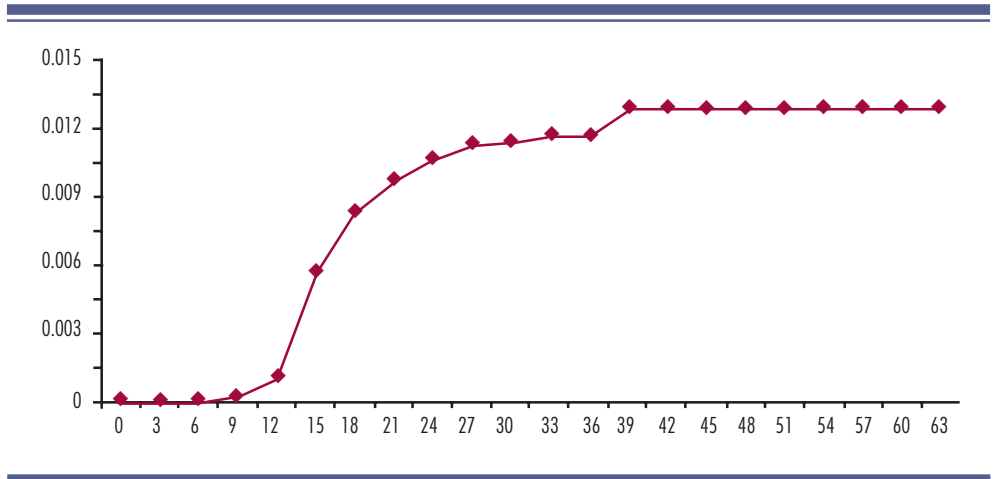


Figura N° 12.
 Probabilidad de inicio de
 consumo de inhalables

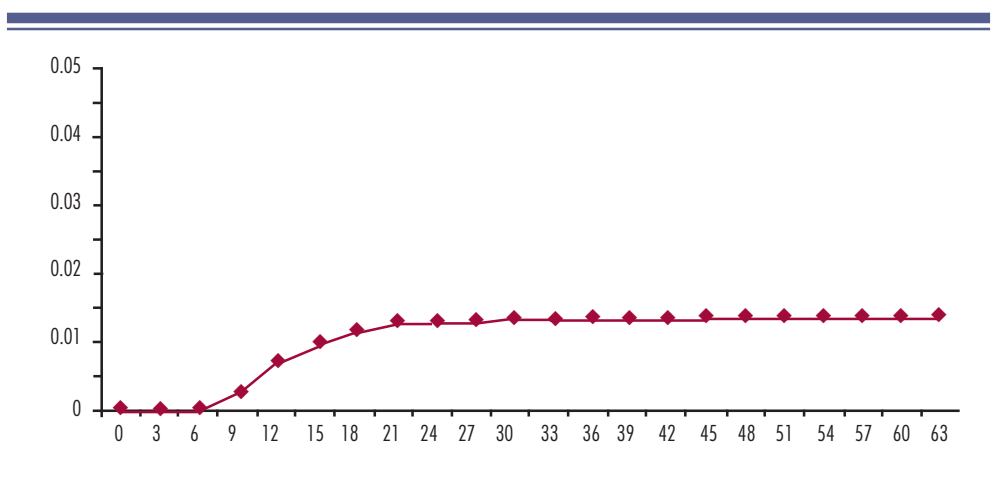
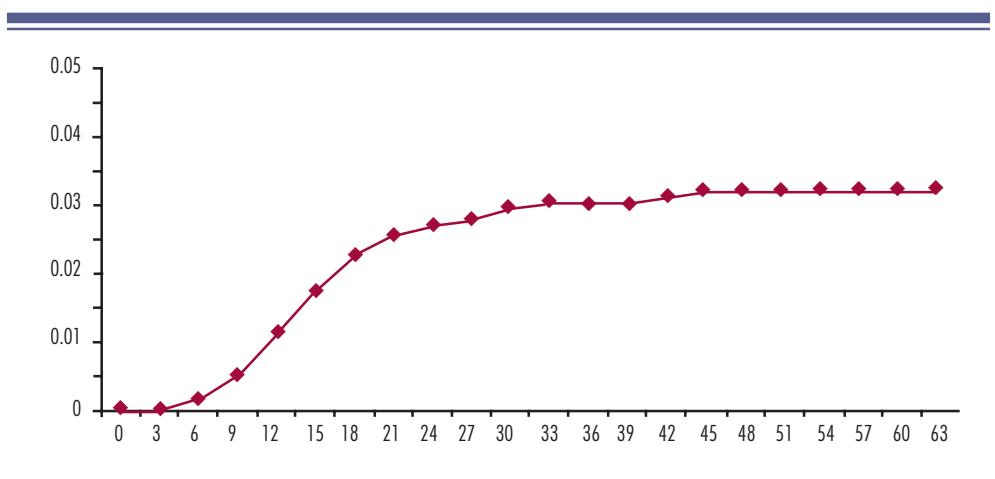


Figura N° 13.
 Probabilidad de inicio
 de consumo de
 otras drogas



3. Comparación con otras encuestas

Existen otros estudios sobre el consumo de sustancias psicoactivas realizados en el Perú principalmente por CEDRO. Los resultados mostrados en el Cuadro N° 15 son sólo ilustrativos dado que sería incorrecto comparar Investigaciones que han sido llevadas a cabo con muestras de diferentes características y tamaños. Los datos de prevalencia que aparecen para el presente estudio están basados en una submuestra de casos que corresponde a la población de 12 a 50 años de edad con el fin de asemejar el tamaño y las características a las muestras de los estudios anteriores.

Cuadro N° 15

Prevalencia de toda la vida y en el último año. Población de 12 a 50 años.

Edad	Vida			Ultimo Año		
	1992 Cedro	1995 Cedro	1998 Pte. Estudio	1992 Cedro	1995 Cedro	1998 Pte. Estudio
Tabaco	57.2	62.1	71.0	42.9	42.9	46.3
Alcohol	83.5	84.6	93.5	74.6	74.2	80.0
Marihuana	5.3	6.4	5.2	0.8	1.0	0.8
Pasta básica	2.8	3.1	3.4	0.8	0.7	0.6
Cocaína	1.3	1.9	1.4	0.5	0.2	0.5
Inhalables	2.4	1.3	1.5	1.0	0.3	0.4

Consumo de drogas legales: tabaco y alcohol

Prevalencia e incidencia global del consumo de tabaco y alcohol ¹

Prevalencia del consumo de tabaco y alcohol ²

Ex consumo de tabaco y alcohol ³

Incidencia de consumo de tabaco y alcohol ⁴

Edad de inicio de consumo de tabaco y alcohol ⁵

Dependencia de tabaco y alcohol ⁶

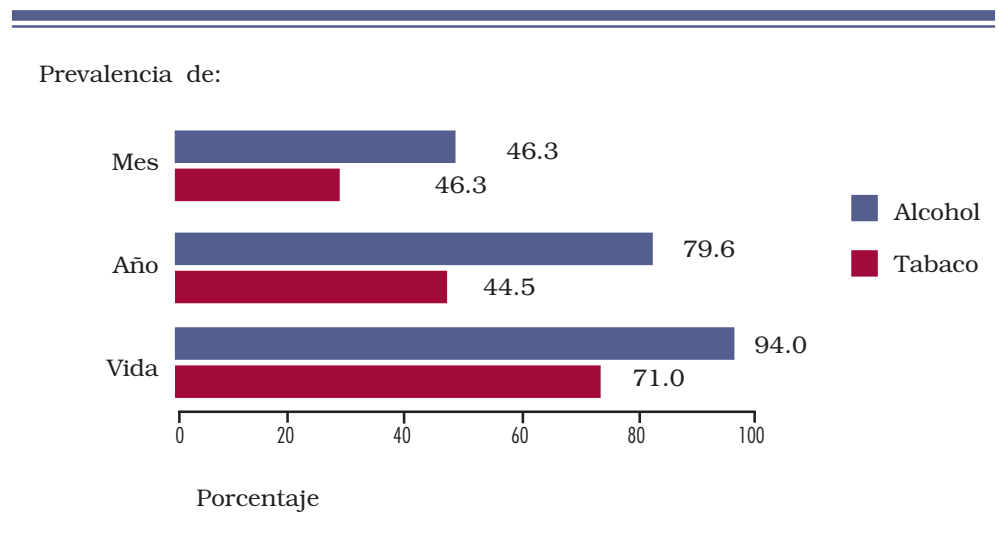
Consumo de drogas legales: tabaco y alcohol

El consumo de tabaco y alcohol es aceptado socialmente. Más aún, constituyen costumbres con distintos significados entre culturas y épocas. Por tal razón, su uso está difundido entre la mayor parte de la población: 94 habitantes de cada 100 han consumido alcohol alguna vez en su vida y 74 han usado el tabaco. A continuación se detallan los niveles de la prevalencia y la incidencia del consumo de estas sustancias.

1. Prevalencia e incidencia global del consumo de tabaco y alcohol

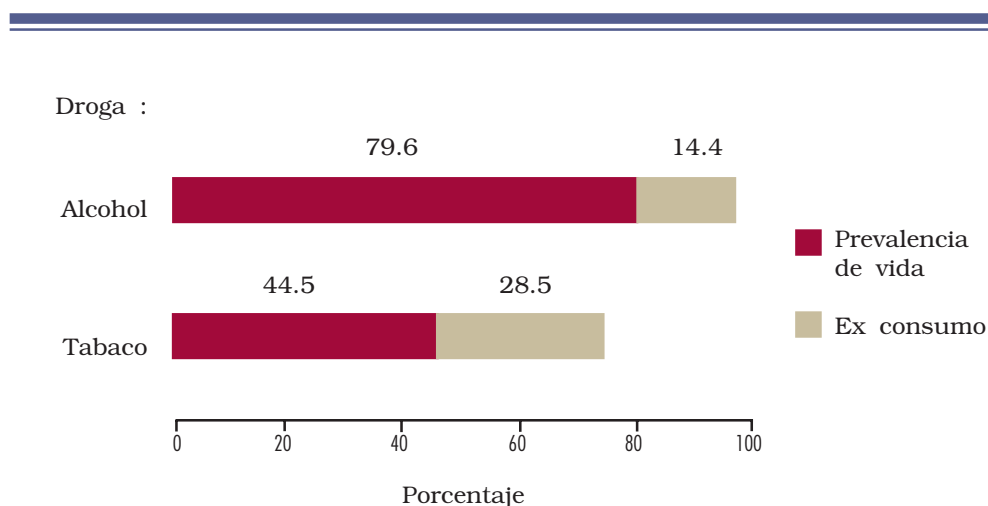
Las Figuras N° 14 y N° 15 así como el Cuadro N° 16 resumen la prevalencia del consumo del tabaco y el alcohol. En el cuadro, el nivel de la prevalencia se ilustra con sus correspondientes intervalos de confianza.

Figura N° 14
Prevalencia del consumo del alcohol y tabaco



Allí se destaca el consumo del alcohol alguna vez en la vida (Figura N° 14); además, es el que proporcionalmente menos personas dejan de consumirlo en el último año (Figura N° 15).

Figura N° 15
Prevalencia en el último año y ex consumo



Los niveles de incidencia encontrados revelan que cada año se incorporan 5 nuevos consumidores de tabaco y 6 de alcohol por cada 100 personas. El nivel es prácticamente similar.

Examinando el último mes se encuentra que los nuevos consumidores se incorporan a un ritmo de 1 por cada 100 en el caso del tabaco y de 1.3 en el del alcohol. Diferencias muy pequeñas, que de hecho no son significativas.

Cuadro N° 16
Prevalencia e incidencia de tabaco y alcohol.
(En porcentaje)

Droga	Prevalencia de			Ex consumo	Incidencia	
	Vida	Año	Mes		Año	Mes
Tabaco	71.0 (69.7 - 72.3)	44.5 (43.1 - 45.9)	26.5 (25.2 - 27.8)	26.5 (25.2 - 27.8)	5.4 (4.8 - 6.0)	1.0 (0.7 - 1.3)
Alcohol	94.0 (93.3 - 94.7)	79.6 (78.5 - 80.7)	46.3 (44.9 - 47.7)	14.4 (13.4 - 15.4)	6.0 (5.3 - 6.7)	1.3 (1.0 - 1.6)

Población 10054745

2. Prevalencia del consumo de tabaco y alcohol

Luego del panorama global presentado, a continuación se examinan las diferencias en la prevalencia de vida, en el último año y en el mes según el género, edad, estrato social y nivel educativo.

En primer término se examinan las diferencias según el género (Cuadro N° 17). La prevalencia de vida, tanto del tabaco como del alcohol, es mayor entre la población masculina que entre la femenina; siendo la diferencia más acentuada en el caso del tabaco. La diferencia en el consumo del alcohol, aun cuando pequeña, no deja de ser significativa.

Cuadro N° 17
Prevalencia de vida,
año y mes en el
consumo de tabaco y
alcohol, según género.
(En porcentaje)

Droga	Prevalencia					
	Vida		Año		Mes	
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino
Tabaco	83.1	60.4	59.9	31.1	40.3	14.5
Alcohol	95.3	92.9	83.4	76.4	53.9	39.7

La diferencia en la prevalencia de consumo del tabaco, entre hombres y mujeres, aumenta cuando se observa la del último año y también la del último mes.

Las diferencias según la edad se presentan en el Cuadro N° 18.

El consumo del tabaco y del alcohol afecta significativamente a todos los grupos de población clasificados según la edad. En la adolescencia temprana ya se está usando estas drogas; en el grupo de 12 a 13 años, el 18.1 por ciento ya ha consumido alguna vez tabaco y el 65.7 ha consumido el alcohol. Al final de la adolescencia el 70.4 ha consumido tabaco y el 93.5 por ciento ha consumido alcohol. Niveles muy cercanos al máximo que se encuentra en el grupo de 20 a 40 años para ambos casos.

Entre los grupos mayores de 40 años se observa que es menor la proporción de quienes han fumado alguna vez. Por otro lado, salvando la proporcionalidad en el nivel de consumo entre hombres y mujeres, los patrones entre estas poblaciones son bastantes similares en los grupos de edad que corresponden a la adolescencia (12 a 19 años).

Sin embargo, se encuentran algunas diferencias entre los grupos mayores. La proporción de consumidores varones continúa en aumento, mientras que entre las mujeres tiende a disminuir a medida que aumenta la edad. Pareciera que el patrón femenino tiende a acercarse al masculino.

En cuanto al consumo del alcohol, los patrones masculino y femenino muestran menores diferencias.

Analizando la diferencia en retrospectiva, se entiende que el comportamiento consumidor de los grupos de edades mayores corresponde a experiencias de décadas pasadas, las cuales inducían más a los varones que a las mujeres hacia el consumo de sustancias psicoactivas.

Es importante considerar los niveles de consumo, en el último año, de estas drogas legales entre los grupos adolescentes (especialmente entre la adolescencia temprana e intermedia): 10.7 por ciento del grupo de 12 y 13 años han consumido tabaco y 31.4 por ciento de adolescentes de 14 a 16. En el caso del alcohol estos porcentajes son más altos aún: 47.9 y 59.7 por ciento respectivamente.

Cuadro N° 18

Prevalencia de vida,
año y mes de consumo
de tabaco y alcohol por
edad, según género.
(En porcentaje)

Prevalencia, Droga y Género	Grupo de edad					
	12 a 13	14 a 16	17 a 19	20 a 40	41 a 59	60 a 64
Prevalencia de vida						
Tabaco						
Total	18.1	45.2	70.4	80.5	76.2	67.6
Masculino	20.7	52.2	85.0	94.2	94.0	99.3
Femenino	14.2	37.4	57.2	68.7	63.5	48.0
Alcohol						
Total	65.7	81.3	93.5	98.2	97.7	97.1
Masculino	76.1	83.1	96.2	99.4	98.3	100.0
Femenino	50.4	79.4	91.1	97.2	97.3	95.4
Prevalencia de año						
Tabaco						
Total	10.7	31.4	47.4	53.5	40.6	23.7
Masculino	12.4	36.6	58.6	72.7	62.0	48.7
Femenino	8.3	25.5	37.3	37.1	25.4	8.3
Alcohol						
Total	47.9	59.7	77.3	87.7	81.4	71.3
Masculino	56.3	59.2	80.8	92.4	87.3	79.4
Femenino	35.6	60.2	74.2	83.8	77.2	66.4
Prevalencia de mes						
Tabaco						
Total	1.6	13.8	26.8	33.8	24.5	12.1
Masculino	1.7	18.2	40.0	52.5	40.0	21.9
Femenino	1.5	8.8	14.8	17.8	13.4	6.0
Alcohol						
Total	12.8	22.1	41.4	56.7	46.1	40.4
Masculino	15.9	27.0	49.1	66.4	55.0	57.8
Femenino	8.3	16.6	34.4	48.4	39.8	29.7

La diferencia entre el patrón masculino y femenino en la prevalencia en el último año es notoria. Esto indica que un mayor número de mujeres consume alguna vez tabaco o alcohol, pero no parece que mantenga su consumo. Las diferencias son más notorias siempre entre los patrones de consumo de tabaco.

Los resultados referidos al consumo en el último mes corroboran las afirmaciones anteriores, acentuándolas aún más.

Las diferencias en la prevalencia de consumo según el estrato social y género se presentan en el cuadro N° 19.

La prevalencia de vida del consumo de tabaco, entre la población total de cada estrato, tiende a ser mayor a medida que aumenta el nivel del estrato social; pero un examen detallado permite advertir que esta tendencia refleja fundamentalmente el patrón de comportamiento consumidor femenino; ya que en el caso masculino el nivel de consumo parece ser independiente del estrato social.

El consumo del alcohol está difundido prácticamente al mismo nivel entre los distintos estratos. No se aprecian diferencias notables tampoco entre la población masculina y femenina al respecto, salvo en el caso de las mujeres de estrato bajo que presentan un nivel un tanto menor de consumo considerando el uso alguna vez en la vida.

El patrón de consumo de tabaco durante el último año, para el total de la población, sigue la tendencia descrita. Pero dentro de la población masculina destaca, a diferencia de la prevalencia de toda la vida, un mayor consumo de tabaco entre el estrato alto, superior al de los otros estratos.

En el consumo del alcohol también puede notarse, a diferencia de la prevalencia de toda la vida, un mayor consumo cuando mayor es el nivel social. Esto ocurre tanto dentro de la población masculina como la femenina.

La prevalencia de tabaco y alcohol, cuando consideramos el último mes, sigue una tendencia asociada al nivel del estrato social; es decir, es mayor a medida que aumenta el nivel del estrato para el total, así como para la población masculina y femenina, manteniéndose como, ya se ha expresado, la proporcionalidad entre ambos.

Cuadro N° 19

Prevalencia de vida, del año y del mes de consumo de tabaco y alcohol por estrato social, según género. (En porcentaje)

Droga y Género	Prevalencia y Estrato Social								
	Vida			Año			Mes		
	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Tabaco									
Total	77.4	74.8	68.0	51.7	47.6	41.9	33.1	28.2	24.9
Masculino	82.3	84.9	82.1	63.9	59.5	59.9	48.7	38.5	40.9
Femenino	74.5	66.3	55.3	44.3	37.5	25.6	23.8	19.4	10.6
Alcohol									
Total	95.1	95.6	92.9	89.4	82.3	77.2	56.6	48.5	44.1
Masculino	93.3	96.7	94.5	89.6	86.3	81.2	69.4	54.8	52.4
Femenino	96.2	94.6	91.5	89.2	79.0	73.6	48.9	43.2	36.6

Las prevalencias de consumo de tabaco y alcohol por nivel educativo y género se presentan en el Cuadro N° 20.

La prevalencia de toda la vida entre toda la población, en el consumo de tabaco y alcohol, muestra que es mayor la tendencia al consumo cuanto mayor es el nivel educativo. Consumen más los más instruidos. La tendencia es más marcada en el consumo del tabaco.

El patrón de consumo, dentro de cada género, es similar al total aunque en distintos niveles. Los niveles de consumo entre la población masculina son más altos que los de la población femenina.

En cuanto al nivel educativo el patrón también se perfila con más claridad en la prevalencia del último año. Pareciera que la población que está siguiendo estudios superiores tiene un alto riesgo de consumo de tabaco y alcohol.

El mismo patrón se puede encontrar en el consumo en el último mes.

Cuadro N° 20
Prevalencia de vida, del año y del mes de consumo de tabaco y alcohol por nivel educativo, según género.
(En porcentaje)

Droga y Género	Prevalencia y Nivel Educativo								
	Vida			Año			Mes		
	Primaria	Secundaria	Superior	Primaria	Secundaria	Superior	Primaria	Secundaria	Superior
Tabaco									
Total	63.6	67.8	85.4	25.1	44.1	55.8	11.7	25.3	36.6
Masculino	73.9	78.3	94.3	45.9	57.7	68.8	24.3	37.0	51.5
Femenino	43.5	57.0	77.2	14.7	30.1	43.9	5.4	13.2	23.0
Alcohol									
Total	90.7	92.4	98.2	68.1	76.7	90.5	31.8	41.4	61.6
Masculino	91.6	94.2	98.4	71.7	80.1	93.1	35.6	47.9	70.3
Femenino	90.2	90.6	98.0	66.3	73.3	88.0	30.0	34.6	53.7

3. Ex consumo de tabaco y alcohol

La comparación entre la prevalencia de toda la vida y la del último año permite detectar a los casos considerados como ex consumidores; es decir, aquellas personas que a pesar de haber consumido en algún momento de su vida una sustancia psicoactiva determinada, luego de un tiempo lo dejan de consumir.

En la presentación de los indicadores globales del consumo de tabaco y alcohol se observó que el nivel de ex consumo del tabaco es mayor que el del alcohol, no obstante que éste es más utilizado.

En el Cuadro N° 21 se aprecia que el nivel de ex consumo de tabaco entre la población femenina es mayor que entre la población masculina. Similar tendencia se aprecia en el caso del consumo del alcohol.

Cuadro N° 21
Ex consumo de tabaco y alcohol, según género.
(En porcentaje)

Droga	Género Masculino	Género Femenino
Tabaco	23.2	29.4
Alcohol	11.9	16.5

Los patrones de ex consumo según la edad parecieran ser distintos entre el tabaco y el alcohol: entre los que tienen hasta 16 años, el ex consumo de alcohol es mayor que el ex consumo de tabaco. A partir de los 17 años el ex consumo de tabaco es siempre mayor (Cuadro N° 22).

Por otro lado, en el caso del tabaco, el ex consumo aumenta progresivamente con el aumento de la edad; pero en el caso del alcohol el ex consumo alcanza un primer pico entre los 14 y 16 años; luego disminuye hasta un fondo en el grupo de 20 a 40 años (10.4 por ciento). Este descenso en el ex consumo es más marcado aún entre la población masculina (7 por ciento).

Cuadro N° 22

Ex consumo de tabaco y alcohol por edad, según género.
(En porcentaje)

Droga	Grupo de edad					
	12 a 13	14 a 16	17 a 19	20 a 40	41 a 59	60 a 64
Tabaco						
Total	7.4	13.8	22.9	27.0	35.6	43.9
Masculino	8.3	15.6	26.3	21.5	32.1	50.7
Femenino	6.0	11.9	19.9	31.6	38.1	39.7
Alcohol						
Total	17.8	21.6	16.2	10.4	16.4	25.8
Masculino	19.8	23.8	15.4	7.0	11.1	20.2
Femenino	14.7	19.2	16.9	13.4	20.1	29.0

El Cuadro N° 23 presenta los resultados del ex consumo de tabaco y alcohol según el nivel social.

Al parecer el nivel de ex consumo del tabaco, entre la población total, es independiente del estrato social puesto que no se aprecian diferencias ni tendencias significativas. Hay una diferencia de nivel de ex consumo entre varones y mujeres; pero dentro de cada género mantiene la tendencia del total.

Pero al parecer el estrato social sí influye en el ex consumo del alcohol. Se observa más ex consumo cuando el nivel social es menor. En el estrato alto, el ex consumo entre la población masculina es de sólo 3.7 por ciento.

Cuadro N° 23

Ex consumo de tabaco y alcohol por estrato social, según género.
(En porcentaje)

Droga	Estrato social		
	Alto	Medio	Bajo
Tabaco			
Total	25.7	27.2	26.1
Masculino	18.4	25.4	22.2
Femenino	30.1	28.7	29.7
Alcohol			
Total	5.8	13.2	15.7
Masculino	3.7	10.4	13.3
Femenino	7.0	15.7	17.9

En el Cuadro N° 24 no se observa una tendencia clara en el patrón de ex consumo del tabaco. Al parecer, el ex consumo de esta sustancia ocurre independientemente del nivel educativo. Se aprecia que el nivel de ex consumo es mayor entre quienes tienen primaria y superior, tanto en hombres como en mujeres.

En cuanto al alcohol, el ex consumo ocurre en sentido inverso al nivel educativo, es mayor entre quienes tienen menor nivel. La difusión del uso del alcohol en el estrato alto y entre quienes tienen nivel de educación superior alcanza el mayor nivel no obstante que son los estratos con mayor acceso a información sobre sustancias psicoactivas y sus efectos.

Cuadro N° 24

Ex consumo de tabaco y alcohol por nivel educativo, según género (En porcentaje)

Droga	Nivel educativo		
	Primaria	Secundaria	Superior
Tabaco			
Total	28.5	23.7	29.5
Masculino	28.0	20.6	25.4
Femenino	28.7	26.9	33.3
Alcohol			
Total	22.6	15.7	7.7
Masculino	19.9	14.1	5.3
Femenino	23.9	17.3	10.0

4. Incidencia de consumo de tabaco y alcohol

La incidencia es un dato epidemiológico de suma importancia porque indica el número de casos que inician el consumo en un tiempo dado. En este estudio se considera la incidencia en el último año y en el último mes.

Se mencionó al principio de este capítulo que la incidencia en el último año mostraba un nivel similar para el tabaco y el alcohol. En el cuadro N° 25 se aprecia que este patrón se mantiene aún considerando separadamente a la población masculina de la femenina. La diferencia no es notable. Es más, la incidencia de tabaco es ligeramente mayor en las mujeres, lo cual podría ser un efecto del azar en la selección de la muestra.

La incidencia en el último mes presenta una incidencia ligeramente mayor entre la población masculina, un poco más nítida en el caso del alcohol.

Cuadro N° 25

Incidencia en el último año y en el último mes de consumo de tabaco y alcohol por género (En porcentaje)

Droga	Género			
	Incidencia en el Año		Incidencia en el Mes	
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino
Tabaco	5.0	5.7	1.2	0.8
Alcohol	6.4	5.6	1.7	0.9

La información que se presenta en el Cuadro N° 26 refleja la tendencia que sigue el inicio del consumo del tabaco y alcohol y, en general, de las sustancias psicoactivas, de ocurrir fundamentalmente durante la adolescencia.

El nivel de la incidencia del tabaco y el alcohol, en el último año, entre el grupo de 12 a 13 años, ilustra cuán tempranamente se difunden estas drogas entre la población. Entre los 12 y 13 años el 6.5 por ciento se inicia en el consumo del tabaco y el 25 por ciento en el del alcohol.

El patrón de incidencia por edad muestra una diferenciación entre la población masculina y la femenina: La incidencia entre la primera es más temprana que entre la segunda tanto para el tabaco como para el alcohol (Cuadro N° 26).

La incidencia en el último mes en el consumo del tabaco afecta más al grupo de edad de 14 a 16 años (2.9 por ciento); en el consumo del alcohol, al grupo de edad de 12 a 13 años.

Cuadro N° 26
Incidencia en el último año y en el último mes de consumo de tabaco y alcohol por edad, según género (En porcentaje)

Droga	Grupo de edad					
	12 a 13	14 a 16	17 a 19	20 a 40	41 a 59	60 a 64
Incidencia en el año						
Tabaco						
Total	6.5	14.6	15.2	3.2	1.5	0.7
Masculino	7.8	16.7	10.3	2.1	2.1	2.0
Femenino	4.6	12.2	19.6	4.2	1.0	0.0
Alcohol						
Total	24.7	17.6	12.5	2.4	1.1	0.7
Masculino	31.5	14.9	9.6	1.8	2.0	1.1
Femenino	14.7	20.7	15.2	2.9	0.4	4.0
Incidencia en el mes						
Tabaco						
	0.0	2.9	1.8	0.6	1.0	0.7
Alcohol						
	3.7	2.7	2.3	0.8	0.7	0.4

El nivel de incidencia de consumo de tabaco aumenta a medida que disminuye el estrato social, tanto en la incidencia del año como en la incidencia del mes (Cuadro N° 27). Lo cual además parece ser independiente del género ya que los patrones de incidencia en ambos grupos son similares.

Esta tendencia de incremento de la incidencia es distinta a la de la prevalencia, la cual tendía a ser mayor cuanto mayor era el nivel social. Esto podría interpretarse porque el consumo entre los estratos sociales superiores tiende a ser más continuado (Cuadro N° 27).

El patrón de incidencia en el consumo de alcohol, por otro lado, no parece guardar una relación definida con el nivel social, ni en el año ni en el mes.

Cuadro N° 27

Incidencia en el último año y en el último mes de consumo de tabaco y alcohol por estrato social, según género. (En porcentaje)

Droga y Género	Estrato social					
	Incidencia en el año			Incidencia en el mes		
	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Tabaco						
Total	3.1	3.8	6.6	0.3	0.7	1.3
Masculino	2.1	2.9	6.6			
Femenino	3.7	4.6	6.5			
Alcohol						
Total	4.4	3.8	7.4	0.4	0.9	1.6
Masculino	0.0	4.8	7.7			
Femenino	7.1	3.0	7.1			

Tampoco es perceptible una tendencia definida en la incidencia del consumo de tabaco y alcohol según nivel educativo (Cuadro N° 28).

Importa destacar la incidencia entre la población con primaria y secundaria en general. Considerando los patrones de consumo según el género puede advertirse que el pico de incidencia de la población masculina se encuentra entre los que han alcanzado la primaria, tanto para el tabaco como para el alcohol; entre la población femenina ese pico se encuentra entre quienes han alcanzado la secundaria.

En el último mes la incidencia en el consumo de tabaco parece ser indistinto entre los niveles de educación.

En el alcohol, la incidencia es ligeramente mayor entre quienes tienen primaria y luego entre quienes tienen secundaria.

Cuadro N° 28

Incidenia en el último año y en el último mes de consumo de tabaco y alcohol por nivel educativo, según género. (En porcentaje)

Droga y Género	Nivel Educativo					
	Incidencia en el año			Incidencia en el mes		
	Primaria	Secundaria	Superior	Primaria	Secundaria	Superior
Tabaco						
Total	4.1	6.9	3.8	1.1	1.1	1.0
Masculino	9.1	6.2	1.7			
Femenino	1.6	7.7	5.7			
Alcohol						
Total	8.4	7.8	1.8	2.1	1.5	0.6
Masculino	17.4	6.9	1.2			
Femenino	3.9	8.8	2.3			

5. Edad de inicio de consumo de tabaco y alcohol

La edad de inicio del consumo es una información relevante para la identificación del sector de la población que se encuentra en mayor riesgo de consumo.

La mediana de la edad de inicio para el tabaco y para el alcohol es el mismo (17 años), observándose que en la población masculina es de 16 años, ligeramente menor que en la femenina (Cuadro N° 29).

Cuadro N° 29

Percentiles de edad de inicio de consumo de tabaco y alcohol por género.

Droga	Percentil								
	Masculino			Femenino			Total		
	5	50	95	5	50	95	5	50	95
Tabaco	12	16	23	13	18	35	12	17	28
Alcohol	11	16	22	11	17	28	11	17	25

En el Cuadro N° 30 no se aprecian diferencias en la mediana de la edad de inicio según estratos, ni para el tabaco ni para el alcohol. En todos la edad de inicio se encuentra en la adolescencia.

Cuadro N° 30

Percentiles de edad de inicio de consumo de tabaco y alcohol por estrato social.

Droga	Percentil								
	Alto			Medio			Bajo		
	5	50	95	5	50	95	5	50	95
Tabaco	12	16	25	12	17	27	12	17	30
Alcohol	12	16	23	11	16	25	11	17	26

Una diferencia más perceptible se aprecia en la información presentada en el cuadro N° 31, concretamente en la mediana de inicio entre la población con primaria (20 años para el tabaco y 18 para el alcohol).

Cuadro N° 31

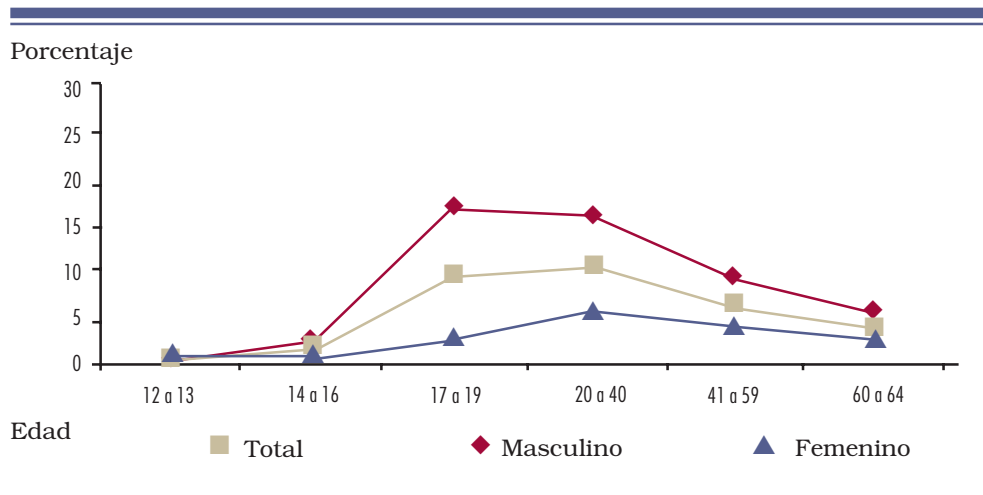
Percentiles de edad de inicio de consumo de tabaco y alcohol por nivel educativo.

Droga	Percentil								
	Primaria			Secundaria			Superior		
	5	50	95	5	50	95	5	50	95
Tabaco	12	20	40	12	17	28	12	17	25
Alcohol	10	18	30	11	16	24	12	17	23

6. Dependencia del tabaco y alcohol

La dependencia del tabaco y del alcohol se define de acuerdo a los criterios de la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD-10). En el Cuadro N° 32 y la Figura N° 16 se presentan los datos para la dependencia del tabaco por edad, según género

Figura N° 16
Dependencia del tabaco
por edad y género



El nivel de dependencia del **tabaco** entre toda la población urbana de 12 a 64 años se encuentra en 7.8 por ciento; siendo mayor entre la población masculina, a razón de 2.7 dependientes varones por cada dependiente mujer.

En cuanto a la edad, la dependencia es mayor en los grupos de 17 a 19 años y de 20 a 40 años. En el patrón de dependencia por edad dentro de cada género es notable la dependencia en la población masculina: 16.6 por ciento en el grupo de 17 a 19 años y 15.9 por ciento respectivamente en el de 20 a 40 años.

Cuadro N° 32
Dependencia del tabaco
por edad, según género
(ICD 10)
(En porcentaje)

Género	Grupo de edad						Total	Consumidores
	12 a 13	14 a 16	17 a 19	20 a 40	41 a 59	60 a 64		
Total	0.8	1.6	9.3	10.4	6.2	3.9	7.8	781969
Masculino	0.3	2.3	16.6	15.9	9.1	5.6	11.7	546019
Femenino	1.4	0.9	2.8	5.8	4.2	2.9	4.4	235950

En la población total, la dependencia es mayor cuanto mayor es el nivel social (Cuadro N° 33); pero esta tendencia refleja principalmente la de la población femenina; entre la población masculina la dependencia parece no depender del nivel social.

Llama la atención el nivel de dependencia en la población femenina del estrato alto, en un nivel similar al de la población masculina.

Cuadro N° 33
Dependencia del tabaco
por estrato social,
según género.
(En porcentaje)

Género	Estrato social		
	Alto	Medio	Bajo
Total	12.5	8.8	6.8
Masculino	11.7	11.0	12.1
Femenino	12.9	7.0	1.9

El nivel de dependencia aumenta claramente según el nivel educativo, tanto en varones como en mujeres (Cuadro N° 34).

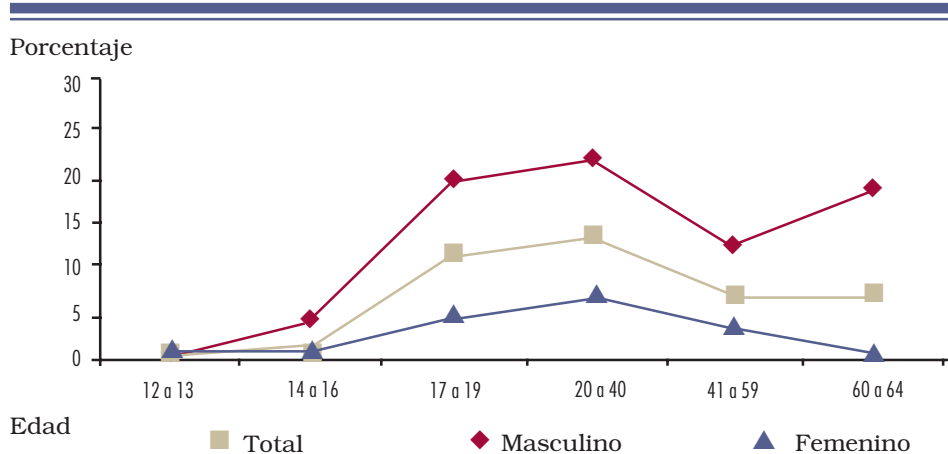
Cuadro N° 34
Dependencia del tabaco
por nivel educativo,
según género (ICD 10).
(En porcentaje)

Género	Nivel educativo		
	Primaria	Secundaria	Superior
Total	2.1	7.0	12.0
Masculino	4.5	11.1	15.4
Femenino	0.9	2.9	9.0

La dependencia del **alcohol** entre la población estudiada alcanza un nivel de 10.1 por ciento. Siendo el nivel de dependencia entre la población masculina (16 por ciento) mucho mayor que entre la femenina (4.9 por ciento), a razón de 3.2 dependientes varones por cada dependiente mujer (Cuadro N° 35 y Figura N° 17).

La dependencia del alcohol tiende a concentrarse también entre las edades de 17 a 19 años y de 20 a 40 años (11.5 y 13.7 por ciento respectivamente); entre los grupos de más edad, disminuye; pero el patrón de dependencia masculino es diferente al femenino tanto en el nivel como en la tendencia como se puede apreciar en la Figura N° 17.

Figura N° 17
Dependencia del alcohol
por edad y género



Entre la población masculina la dependencia alcanza el pico entre los 20 a 40 años (21.6 por ciento). Si bien entre los 41 y 59 años disminuye, en el grupo de 60 a 64 años remonta al 18.8 por ciento de la población.

Cuadro N° 35

Dependencia del alcohol por edad, según género (ICD).
(En porcentaje)

Género	Grupo de edad						Total	Consumidores
	12 a 13	14 a 16	17 a 19	20 a 40	41 a 59	60 a 64		
Total	1.0	3.0	11.5	13.7	7.3	7.2	10.1	1012559
Masculino	1.6	4.3	19.0	21.6	12.5	18.8	16.0	749770
Femenino	0.0	1.6	4.7	7.0	3.5	0.0	4.9	262789

En el cuadro N° 36 no se observan regularidades en el patrón de dependencia entre estratos sociales. Se advierte una dependencia menor en el estrato medio.

Cuadro N° 36

Dependencia del alcohol por estrato social, según género (ICD).
(En porcentaje)

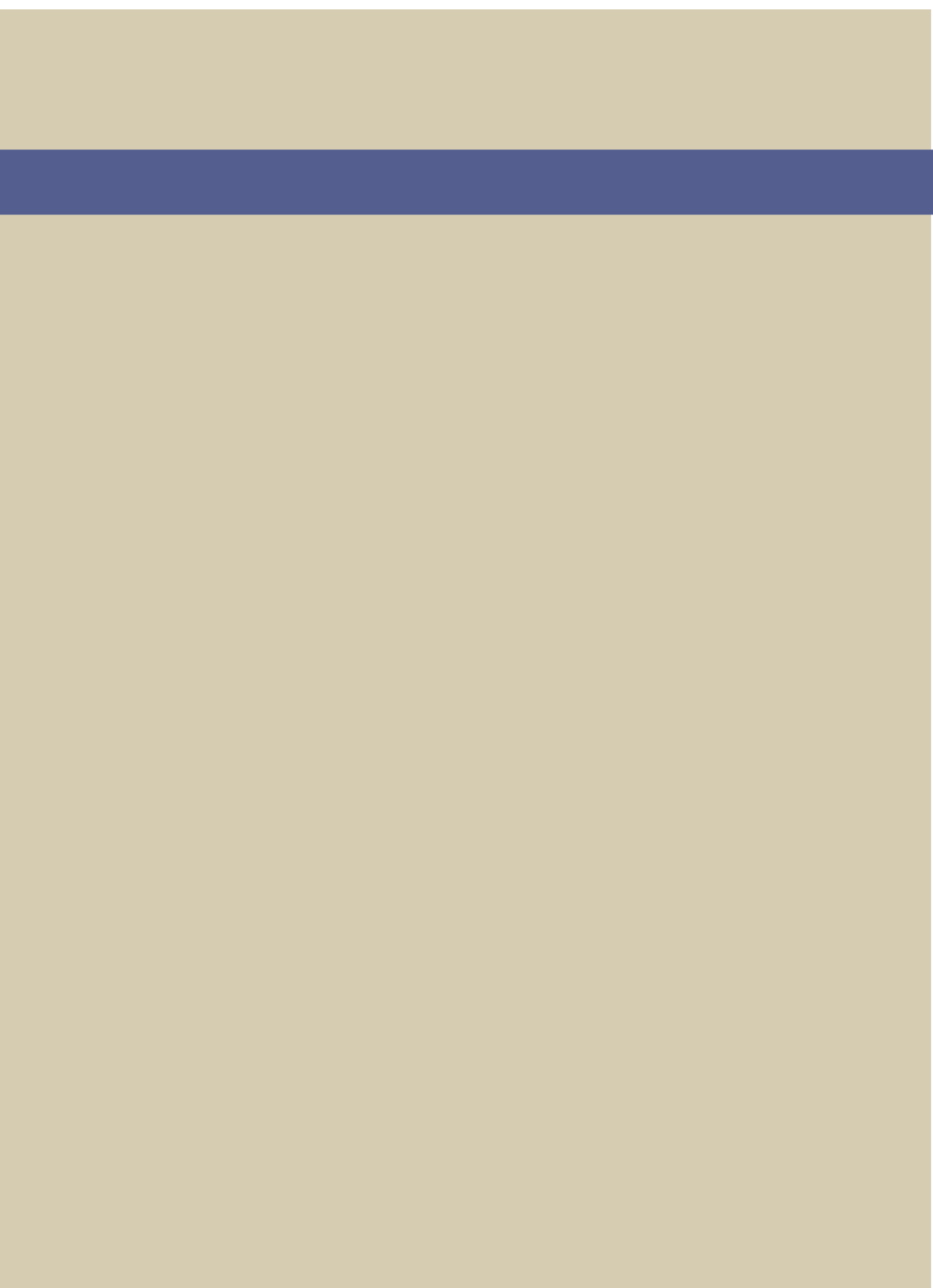
Género	Estrato social		
	Alto	Medio	Bajo
Total	10.6	8.7	10.9
Masculino	17.0	13.4	17.6
Femenino	6.7	4.7	4.8

Una tendencia ascendente en la dependencia al alcohol parece estar ligada directamente al nivel educativo. Menos acentuada en el caso de la población femenina (Cuadro N° 37).

Cuadro N° 37

Dependencia del alcohol por nivel educativo, según género (ICD).
(En porcentaje)

Género	Nivel educativo		
	Primaria	Secundaria	Superior
Total	6.2	9.5	13.0
Masculino	11.4	14.5	20.3
Femenino	3.5	4.5	6.4



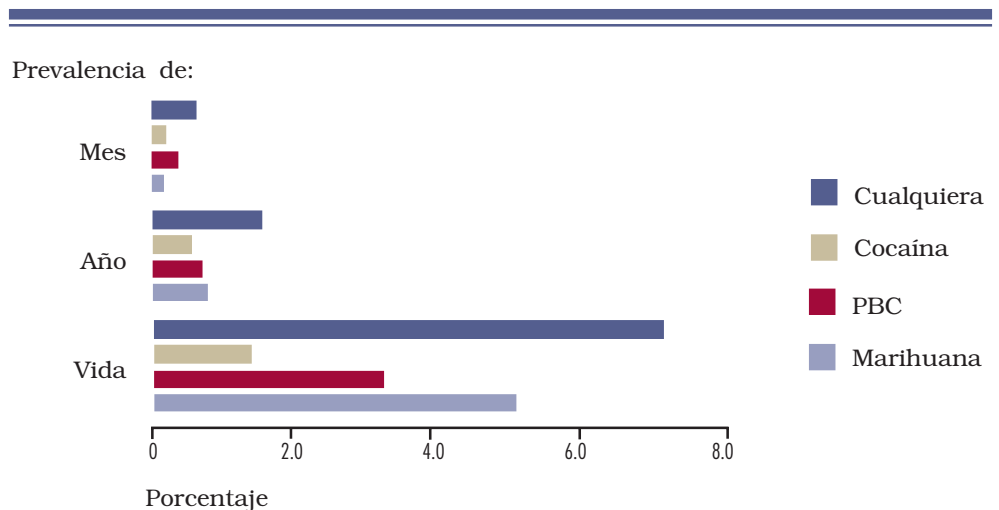
Consumo de las principales drogas ilícitas

El consumo de tres sustancias psicoactivas, cuya producción y comercialización están restringidos legalmente, es descrito en el presente capítulo. Estas sustancias son: la marihuana, la pasta básica de cocaína (PBC) y, su producto refinado, el clorhidrato de cocaína.

1. Prevalencia e incidencia global del consumo de las principales drogas ilícitas.

El Cuadro N° 38 y la Figura N° 18, a continuación, presentan los resultados de la prevalencia e incidencia globales de estas drogas.

Figura N° 18
Prevalencia del consumo del alcohol y tabaco



Se observa que el 4.9 por ciento de la población urbana de 12 a 64 años ha consumido marihuana alguna vez en su vida. El 0.7 por ciento ha consumido alguna vez durante el último año; y el 0.1 ha consumido durante el último mes.

Para tener una idea más clara del panorama los porcentajes se pueden expresar por mil; es decir, 49 de cada mil personas han consumido marihuana alguna vez; 7 de cada mil lo han hecho durante el último año, y 1 de cada mil lo ha hecho en el último mes.

El consumo de la pasta básica, considerando la prevalencia de vida, ha involucrado a 31 de cada mil (3.1 por ciento); tomando la prevalencia en el último año, a 6 por cada mil, y la prevalencia en el último mes, a 3 por mil. El consumo de cocaína, a su vez, a 13 por mil, 4 por mil y 1 por mil respectivamente para cada tipo de prevalencia.

En general la prevalencia de vida en el consumo de las drogas ilícitas en su totalidad es relativamente baja, no por ello menos grave como problema de salud pública. El 6.9 por ciento (prácticamente 7 personas de cada 100) las han consumido durante su vida alguna vez.

El consumo de estas sustancias psicoactivas puede ser ocasional, puede prolongarse por algún tiempo o puede convertirse en un hábito. Esta prolongación en el consumo de una sustancia podría expresarse estableciendo una razón entre la prevalencia en el último año y el ex consumo; así, considerando cada sustancia, por un consumidor del último año hay: 6 ex consumidores en el caso de la marihuana, 4 ex consumidores en el caso de la pasta básica y 2 ex consumidores para la cocaína.

Cuadro N° 38
Prevalencia e incidencia
de las drogas ilícitas.
(En porcentaje)

Droga	Prevalencia			Ex consumo	Incidencia	
	Vida	Año	Mes		Año	Mes
Marihuana	4.9 (4.3 - 5.5)	0.7 (0.5 - 0.9)	0.1 (0.0 - 0.2)	4.2 (3.7 - 4.9)	0.2 (0.1 - 0.3)	0.0
Pasta básica	3.1 (2.6 - 3.6)	0.6 (0.4 - 0.8)	0.3 (0.1 - 0.5)	2.5 (2.1 - 3.1)	0.2 (0.1 - 0.3)	0.1 (0.0 - 0.2)
Cocaína 1.3	0.4 (1.0 - 1.6)	0.1 (0.2 - 0.6)	0.7 (0.0 - 0.2)	0.1 (0.5 - 1.1)	0.0 (0.0 - 0.2)	
Cualquiera	6.9 (6.2 - 7.6)	1.4 (1.1 - 1.7)	0.4 (0.2 - 0.6)		0.5 (0.3 - 0.7)	0.1 (0.0 - 0.2)

2. Prevalencia de consumo de drogas ilícitas

A continuación se analizan las diferencias en el patrón de consumo de las drogas ilícitas según las características ya consideradas: género, edad, estrato social y nivel educativo.

En el cuadro N° 39 se observa que el nivel de consumo en general es más alto en la población masculina que en la femenina. No se puede

analizar la prevalencia de consumo en el último mes en virtud a no poseer información al respecto.

Estableciendo una razón entre la prevalencia de consumo en toda la vida entre varones y mujeres, para cada una de las sustancias, se observa que por cada consumidora hay alrededor de 10 consumidores varones. En el caso de la cocaína esta fracción es ligeramente mayor (12.5). Considerando cualquiera de las sustancias la razón es de 1 a 9.

Cuadro N° 39
Prevalencia de vida, en el último año y en el último mes de consumo de drogas ilícitas según género (En porcentaje)

Droga	Prevalencia de vida		Prevalencia en el último año		Prevalencia en el último mes	
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino
Marihuana	9.6	0.9	1.2	0.2	0.2	0.0
Pasta básica	5.9	0.6	1.2	0.0	0.6	0.0
Cocaína	2.5	0.2	0.9	0.0	0.1	0.0
Cualquiera	13.2	1.5	2.7	0.3	0.9	0.0

La prevalencia de vida, en el último año y en el último mes, son analizadas en función de las categorías de edad (Cuadro N° 40).

El nivel de la prevalencia de consumo de toda la vida, en el caso de la marihuana y la pasta básica aumenta progresivamente durante la adolescencia y alcanza su mayor nivel entre los 20 y 40 años, luego declina ligeramente pues la prevalencia de vida en el grupo de 41 a 59 años de edad es similar al de 17 a 19 años de edad. La prevalencia en el último año es mayor en el grupo de 17 a 19 años de edad mientras que la prevalencia en el último mes es mayor en el grupo de 14 a 16 años.

En el caso de la cocaína, el mayor nivel de la prevalencia de toda la vida se encuentra en el grupo de 17 a 19 años.

En general, para cualquier sustancia ilícita, la prevalencia de vida es mayor a partir de la adolescencia tardía y durante la adultez joven. El análisis de la prevalencia de consumo en el último mes, de la marihuana y la pasta básica, muestra una tendencia a alcanzar el mayor nivel durante la adolescencia. Esto podría estar indicando que los consumidores activos tienden a ser adolescentes; situación preocupante si se tiene en cuenta que este grupo de población tiende a ser demográficamente el más importante.

No se encuentra que el género afecte este patrón; al observar los niveles de consumo por edad entre la población masculina y la población femenina se detecta, guardando la proporcionalidad en los niveles de consumo de ambos, una tendencia por edad similar.

El análisis de los patrones de prevalencia de consumo entre los estratos sociales ofrece algunas diferencias. Estos resultados pueden examinarse en el Cuadro N° 41.

Cuadro N° 40

Prevalencia de consumo de vida, en el último año y en el último mes de drogas ilícitas por edad, según género. (En porcentaje)

Droga	Grupo de edad					
	12 a 13	14 a 16	17 a 19	20 a 40	41 a 59	60 a 64
Prevalencia de vida:						
Marihuana						
Total	0.1	1.8	4.6	6.3	4.9	3.8
Masculino	0.2	3.1	8.8	12.1	1.1	9.7
Femenino	0.0	0.4	0.9	1.3	0.7	0.1
Pasta básica						
Total	0.1	1.1	2.6	4.5	2.4	0.4
Masculino	0.2	1.8	5.0	8.5	5.3	1.1
Femenino	0.0	0.2	0.4	1.0	0.3	0.0
Cocaína						
Total	0.0	0.2	2.9	1.5	0.9	0.0
Masculino	0.0	0.1	4.8	3.2	0.2	0.0
Femenino	0.0	0.2	1.1	0.2	0.1	0.0
Cualquiera						
Total	0.3	2.4	7.3	9.0	6.3	4.2
Masculino	0.4	4.1	13.6	17.1	13.5	10.8
Femenino	0.0	0.6	1.6	2.1	1.1	0.1
Prevalencia en el último año:						
Marihuana						
Total	0.1	0.6	1.8	0.8	0.0	0.0
Masculino	0.2	1.2	3.5	1.3	0.1	0.0
Femenino	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0
Pasta básica						
Total	0.0	1.0	1.2	0.7	0.0	0.0
Masculino	0.0	1.8	2.4	1.4	0.1	0.0
Femenino	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0
Cocaína						
Total	0.0	0.1	1.1	0.3	0.7	0.0
Masculino	0.0	0.1	2.1	0.8	1.6	0.0
Femenino	0.0	0.1	0.4	0.4	0.0	0.0
Cualquiera						
Total	0.1	1.2	3.6	1.5	0.7	0.0
Masculino	0.2	2.2	7.1	2.8	1.7	0.0
Femenino	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0
Prevalencia en el último mes:						
Marihuana	0.0	0.3	0.1	0.1	0.0	0.0
Pasta básica	0.0	0.1	0.7	0.4	0.0	0.0
Cocaína	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0
Cualquiera	0.0	0.3	0.8	0.6	0.2	0.0

Cuadro N° 41
Prevalencia de vida, en el último año y en el último mes de consumo de drogas ilícitas por estrato social, según género.
(En porcentaje)

Droga y Género	Estrato Social								
	Prevalencia de vida			Prevalencia del Año			Prevalencia del Mes		
	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Marihuana									
Total	10.2	6.3	3.7	2.3	1.2	0.2	0.3	0.2	0.0
Masculino	17.7	12.0	7.6	2.5	2.3	0.4			
Femenino	5.8	1.4	0.1	2.2	0.3	0.0			
Pasta básica									
Total	2.0	2.5	3.6	0.3	0.5	0.6	0.0	0.3	0.3
Masculino	3.6	4.5	7.0	0.8	1.2	1.2			
Femenino	1.1	0.7	0.6	0.0	0.0	0.0			
Cocaína									
Total	2.6	1.5	1.0	1.2	0.6	0.3	0.4	0.1	0.0
Masculino	5.7	2.7	2.1	3.2	1.3	0.6			
Femenino	0.7	0.4	0.1	0.0	0.0	0.0			
Cualquiera									
Total	10.9	8.2	5.9	3.5	2.0	0.9	0.6	0.5	0.4
Masculino	19.4	15.2	11.5	5.7	3.9	1.9			
Femenino	5.8	2.1	0.7	2.2	0.3	0.1			

Allí se observa la siguiente tendencia: el consumo de la marihuana y de cocaína aumenta según el nivel social, mientras que en el caso de la pasta básica pareciera que tiende a aumentar cuando el nivel social es más bajo.

De la misma manera que sucede en relación con la edad, el patrón de consumo por estrato social no parece variar según el género. Guardando semejante proporcionalidad (los niveles de los varones son mayores que los de las mujeres) las diferencias de consumo de las poblaciones de cada estrato dentro de la población masculina y femenina siguen una misma tendencia.

En el Cuadro N° 42 la prevalencia de consumo es analizada de acuerdo al nivel educativo, tanto para hombres como mujeres.

En la prevalencia de vida se advierte que el nivel de consumo, en el caso de las tres drogas ilícitas, aumenta directamente con el nivel educativo. Como en el caso anterior, la tendencia entre niveles de educación es similar dentro de la población masculina y la femenina aunque, siempre, guardando la correspondiente proporcionalidad (el nivel de consumo de la población masculina es siempre mayor que el nivel de la femenina).

Sin embargo dicho patrón ya no es perceptible en la prevalencia en el último año ni en la del último mes. En todos los casos, el grupo más afectado es el que ha alcanzado nivel secundario.

Cuadro N° 42

Prevalencia de vida, en el último año y en el último mes de consumo de drogas ilícitas por nivel educativo, según género. (En porcentaje)

Droga y Género	Nivel Educativo								
	Prevalencia de vida			Prevalencia del Año			Prevalencia del Mes		
	Primaria	Secund.	Superior	Primaria	Secund.	Superior	Primaria	Secund.	Superior
Marihuana									
Total	1.7	4.3	7.7	0.3	0.5	1.1	0.1	0.1	0.2
Masculino	4.8	8.1	13.7	0.9	1.0	1.6			
Femenino	0.1	0.3	2.3	0.1	0.0	0.7			
Pasta básica									
Total	1.1	3.6	3.5	0.2	0.9	0.3	0.0	0.5	0.1
Masculino	2.0	6.6	6.4	0.5	1.7	0.6			
Femenino	0.7	0.5	0.8	0.1	0.0	0.0			
Cocaína									
Total	0.3	1.2	1.9	0.2	0.5	0.4	0.0	0.0	0.2
Masculino	0.6	2.2	3.6	0.4	1.1	0.9			
Femenino	0.1	0.2	0.3	0.1	0.0	0.0			
Cualquiera									
Total	2.4	7.0	9.4	0.4	1.7	1.6	0.1	0.5	0.5
Masculino	5.8	12.8	16.6	0.9	3.3	2.6			
Femenino	0.8	1.0	2.8	0.1	0.0	0.7			

3. Ex consumo de drogas ilícitas

Si bien la prevalencia de vida de consumo de sustancia psicoactivas es importante, también es trascendente el nivel de quienes han dejado de consumir, o al menos no lo han hecho en el último año. Este dato permite ubicar lo que se denomina consumidores experimentales, aquellos que han probado una sustancia psicoactiva pero la han dejado de consumir.

En correspondencia al patrón de prevalencia de consumo entre la población masculina y la femenina, se encuentra un nivel también alto de ex consumo en los hombres (Cuadro N° 43).

Cuadro N° 43

Ex consumo de drogas ilícitas según género. (En porcentaje)

Droga	Género Masculino	Género Femenino
Marihuana	8.4	0.7
Pasta básica	4.8	0.6
Cocaína	1.5	0.2
Cualquiera	11.3	1.3

Se mencionó anteriormente (en el acápite de prevalencia) que pareciera que los consumidores activos tienden a encontrarse entre los jóvenes de 19 a 25 años. Esto resulta coherente con la información del Cuadro N° 44. El nivel más alto de ex consumidores se encuentra en el grupo de 20 a 59 años, excepto para la cocaína.

Cuadro N° 44

Ex consumo de drogas ilícitas según edad.
(En porcentaje)

Droga	Grupo de edad					
	12 a 13	14 a 16	17 a 19	20 a 40	41 a 59	60 a 64
Marihuana	0.0	1.2	2.8	5.5	4.9	3.8
Pasta básica	0.1	0.0	1.3	3.8	2.4	0.4
Cocaína	0.0	0.1	1.8	1.2	0.2	0.0
Cualquiera	0.1	1.2	4.5	7.9	6.2	4.2

Las tendencias hacia el ex consumo siguen el patrón de la prevalencia de toda la vida. Es decir, aumenta directamente al nivel del estrato social en el caso del consumo de marihuana y cocaína; pero inversamente en el caso de la pasta básica (Cuadro N° 45).

Cuadro N° 45

Ex consumo de drogas ilícitas según estrato social.
(En porcentaje)

Droga	Estrato social		
	Alto	Medio	Bajo
Marihuana	7.9	5.1	3.5
Pasta básica	1.7	1.9	3.0
Cocaína	1.4	0.9	0.8
Cualquiera	8.4	6.6	5.3

El ex consumo según el nivel educativo muestra también un patrón correspondiente a la prevalencia de toda la vida: aumenta directamente al nivel educativo (Cuadro N° 46).

Cuadro N° 46

Ex consumo de drogas ilícitas según nivel educativo.
(En porcentaje)

Droga	Nivel educativo		
	Primaria	Secundaria	Superior
Marihuana	1.3	3.8	6.6
Pasta básica	0.9	2.7	3.2
Cocaína	0.1	0.7	1.5
Cualquiera	2.1	5.8	8.3

4. Incidencia en el último año de consumo de drogas ilícitas

Especial importancia reviste el ingreso de las personas al consumo de sustancias psicoactivas. Un indicador que mide este incremento es la incidencia en el último año y en el último mes para examinar la tendencia más reciente. Por el tamaño de la muestra sólo resulta confiable la incidencia del último año.

Según el género, la incidencia de consumo se encuentra, expresada por cada mil, en el orden de 3 nuevos consumidores masculinos de marihuana al año, 4 consumidores de pasta básica y uno de cocaína. En general de 8 nuevos consumidores de cualquiera de estas tres drogas (Cuadro N° 47).

La información acerca de la población femenina no resulta confiable por el escaso número de casos. Aun así se observa que hay una nueva consumidora al año por cada mil mujeres de 12 a 64 años, considerando el consumo de cualquiera de las tres sustancias.

Cuadro N° 47
Incidencia en el último año de consumo de drogas ilícitas según género.
(En porcentaje)

Droga	Género Masculino	Género Femenino
Marihuana	0.3	0.1
Pasta básica	0.4	0.0
Cocaína	0.1	0.0
Cualquiera	0.8	0.1

El Cuadro N° 48 muestra que el rango de edad en el cual es mayor el nivel de ingreso al consumo de marihuana y pasta básica es definitivamente la adolescencia.

Cuadro N° 48
Incidencia en el último año de consumo de drogas ilícitas según edad
(En porcentaje)

Droga	Grupo de edad					
	12 a 13	14 a 16	17 a 19	20 a 40	41 a 59	60 a 64
Marihuana	0.1	0.4	0.8	0.2	0.0	0.2
Pasta básica	0.0	0.7	0.6	0.2	0.0	0.0
Cocaína	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0
Cualquiera	0.1	0.9	1.5	0.4	0.0	0.2

En cuanto al estrato social pareciera ser en el nivel alto donde es mayor la incidencia del consumo de marihuana y cocaína; el ingreso al consumo de la pasta básica es compartido con el nivel bajo (Cuadro N° 49).

Sin embargo, debe tenerse en cuenta que demográficamente el estrato medio y el bajo son más numerosos; por tanto en términos absolutos es posible que un mayor número de personas de dichos estratos esté ingresando al consumo de estas drogas.

Cuadro N° 49

Incidencia en el último año de consumo de drogas ilícitas según estrato social. (En porcentaje)

Droga	Estrato social		
	Alto	Medio	Bajo
Marihuana	0.6	0.4	0.0
Pasta básica	0.3	0.1	0.3
Cocaína	0.6	0.1	0.0
Cualquiera	1.3	0.6	0.3

El Cuadro N° 50 se presenta los resultados de la incidencia de acuerdo al nivel educativo. Si bien los niveles de incidencia de consumo de marihuana y cocaína son similares, resulta poco confiable formular algún patrón regular. La incidencia, considerando cualquiera de las sustancias, parece afectar más a quienes tienen secundaria o la están cursando.

Cuadro N° 50

Incidencia en el último año de consumo de drogas ilícitas según nivel educativo. (En porcentaje)

Droga	Nivel educativo		
	Primaria	Secundaria	Superior
Marihuana	0.2	0.2	0.2
Pasta básica	0.0	0.3	0.2
Cocaína	0.0	0.1	0.1
Cualquiera	0.2	0.6	0.4

5. Edad de inicio de consumo de drogas ilícitas

El 50 por ciento de quienes se han iniciado en el consumo de marihuana lo han hecho antes de los 17 años. En el caso de la pasta básica y la cocaína lo han hecho antes de los 18 años (Cuadro N° 51).

El comportamiento en la edad de inicio entre hombres y mujeres no es muy distinto. Como se aprecia en el cuadro, la mitad de los primeros se inician en el consumo de estas sustancias antes de los 17-18 años.

Cuadro N° 51

Percentiles de la edad de inicio de consumo de drogas según género. (En porcentaje)

Droga	Género						Total		
	Masculino			Femenino					
	5	50	95	5	50	95	5	50	95
Marihuana	15	17	28	16	18	25	15	17	26
Pasta básica	14	18	33	13	18	30	14	18	33
Cocaína	14	18	40	12	18	30	14	18	40

En el cuadro N° 52 se observa que la mediana de la edad de inicio es similar en todos los estratos sociales estudiados.

Cuadro N° 52

Percentiles de la edad de inicio de consumo de drogas ilícitas según estrato social.
(En porcentaje)

Droga	Estrato social								
	Alto			Medio			Bajo		
	5	50	95	5	50	95	5	50	95
Marihuana	15	17	22	15	18	30	14	17	23
Pasta básica	15	18	26	14	18	35	14	18	30
Cocaína	15	19	24	15	18	35	12	21	40

La mediana de la edad de inicio en el consumo de la marihuana es similar entre los niveles educativos (Cuadro N° 53); la mediana de la edad de inicio de pasta básica es alta entre quienes tienen primaria (23 años), luego disminuye a 18 años en primaria y superior.

En la cocaína se encuentran diferencias, pero no permiten trazar una tendencia coherente. En primaria, la mediana de la edad de iniciar el consumo de cocaína es 14.

Cuadro N° 53

Percentiles de la edad de inicio de consumo de drogas ilícitas según nivel educativo.
(En porcentaje)

Droga	Nivel educativo								
	Primaria			Secundaria			Superior		
	5	50	95	5	50	95	5	50	95
Marihuana	12	18	30	14	18	30	15	17	24
Pasta básica	12	23	38	14	18	34	14	18	32
Cocaína	12	14	30	14	20	40	15	18	27

Consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas

Prevalencia e incidencia global de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas	1
Prevalencia de consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas	2
Ex consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas	3
Incidencia de consumo en el último año de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas	4
Edad de inicio del consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas	5

Consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas

Ciertos medicamentos, productos industriales o preparados folclóricos son también utilizados como sustancias psicoactivas. En el presente capítulo se describe la dimensión de su consumo, tratándose específicamente el caso de las sustancias inhalables y tranquilizantes.

Otras sustancias son descritas bajo el rubro de “otras drogas”. Estas otras incluyen a:

- anfetaminas sin indicación médica,
- analgésicos sin indicación médica,
- ácido lisérgico,
- éxtasis,
- trip,
- skank,
- morfina, petidina o similares,
- San Pedro,
- heroína,
- ayahuasca, y
- otras mencionadas espontáneamente.

1. Prevalencia e incidencia global de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas

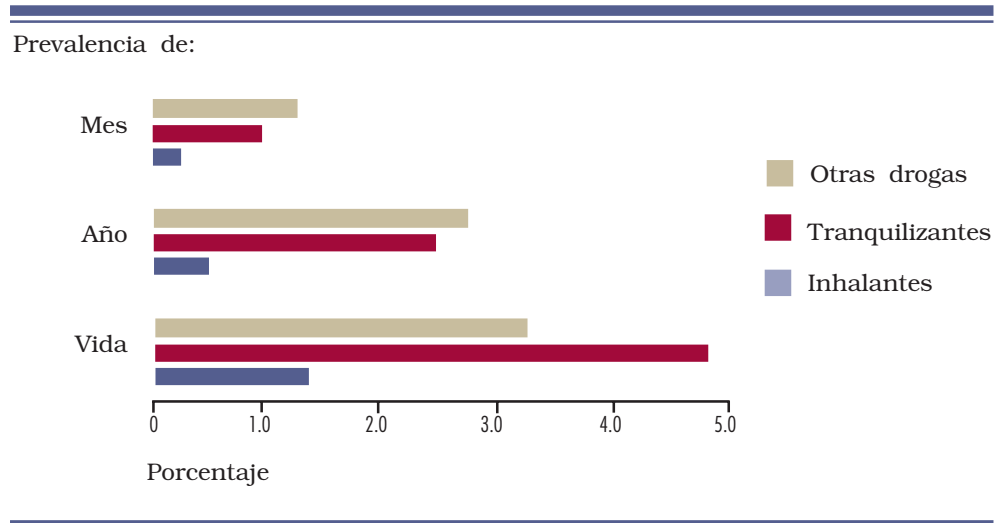
En el Cuadro N° 54 y la Figura N° 19 se aprecia la magnitud del consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y las mencionadas “otras drogas”.

El nivel de la prevalencia de las sustancias inhalables es de 1.3 por ciento, considerando toda la vida; de 0.4 por ciento en el último año y de 0.2 por ciento en el último mes. Expresando estos indicadores en términos de mil personas, puede mencionarse 13 por mil (prevalencia de vida), 4 por mil (prevalencia en el último año) y 2 (prevalencia en el último mes).

El consumo de tranquilizantes alguna vez en la vida involucra a 48 de cada mil personas, en el último año a 24 por cada mil y en el último mes a 9 por mil.

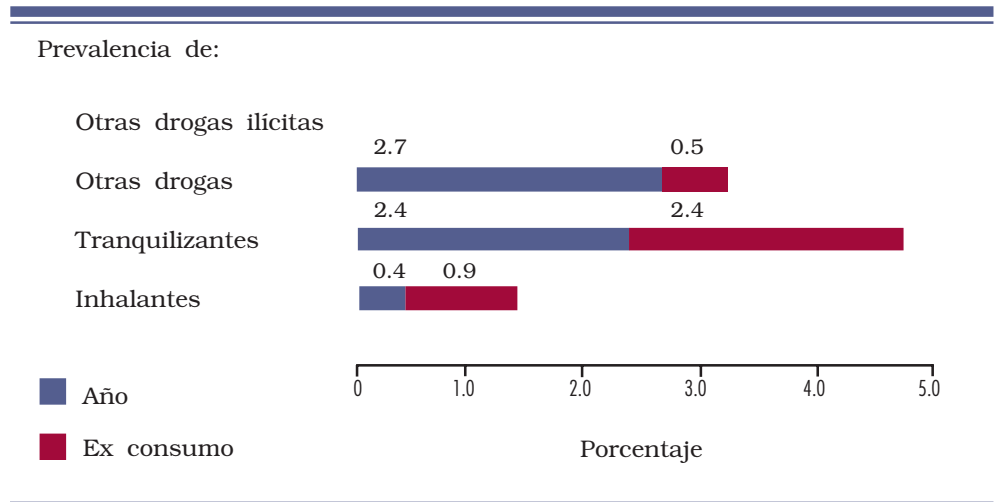
La prevalencia de vida de las otras drogas se encuentra en el orden de 32 por mil, su prevalencia en el último año en 27 por mil, y en el último mes 12 por mil.

Figura N° 19
Prevalencia del consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras



El ex consumo de sustancias inhalables es mayor que el consumo en el último año (Figura N° 20); por cada consumidor en el último año hay 2.25 ex consumidores. En el caso de los tranquilizantes por cada consumidor del último año hay un ex consumidor. Esto expresa para el caso de estas drogas la importancia de los consumidores experimentales, quienes tienden a dejar el consumo de la sustancia que han utilizado.

Figura N° 20
Prevalencia del último año y ex consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras



Cabe anotar que en el caso de las sustancias inhalables no están incluidos los adolescentes sin hogar, ya que no son parte de la población considerada en la muestra.

La incidencia del año indica que las personas se inician en el consumo de sustancias inhalables a razón de 2 por cada mil personas y en el consumo de tranquilizantes a razón de 12 por mil.

Cuadro N° 54

Prevalencia e incidencia de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas (En porcentaje)

Droga	Prevalencia			Ex consumo	Incidencia	
	Vida	Año	Mes		Año	Mes
Inhalables	1.3 (1.0 - 1.6)	0.4 (0.2 - 0.6)	0.2 (0.1 - 0.3)	0.9 (0.7 - 1.3)	0.2 (0.1 - 0.3)	0.0
Tranquilizantes	4.8 (4.2 - 5.4)	2.4 (2.0 - 2.8)	0.9 (0.6 - 1.2)	2.4 (2.0 - 2.8)	1.2 (0.9 - 1.5)	0.2 (0.1 - 0.3)
Otras drogas	3.2 (2.7 - 3.7)	2.7 (2.2 - 3.2)	1.2 (0.9 - 1.5)	0.5 (0.3 - 0.7)	0.6 (0.4 - 0.8)	0.2 (0.1 - 0.3)

A modo de ilustración se presenta el Cuadro N° 55 conteniendo información sobre la prevalencia de vida de cada una de las drogas incluidas dentro del rubro “otras drogas”. Varios de estos resultados no son confiables debido al escaso número de muestras observadas. Destaca el consumo de analgésicos sin indicación médica (2.84 por ciento) . El resto de drogas se encuentran por debajo del medio por ciento.

Cuadro N° 55

Prevalencia de otras drogas mencionadas (Porcentaje)

Otras drogas	Prevalencia de vida
Anfetaminas sin indicación médica	0.26
Analgésicos sin indicación médica	2.84
Acido lisérgico	0.02
Extasis	0.01
Trip	0.03
Skank	0.07
Morfina, petidina o similares	0.01
San Pedro	0.06
Heroína	0.03
Ayahuasca	0.21
Otras mencionadas espontáneamente	0.26

2. Prevalencia de consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas

A continuación se presentan las diferencias en el patrón de consumo de las sustancias inhalables, tranquilizantes y las otras drogas según el género, la edad, el estrato social y el nivel educativo.

En el cuadro N° 56 se puede apreciar que el nivel de todos los tipos de prevalencia de consumo de sustancias inhalables es mayor entre la población masculina que entre la femenina.

El nivel de los tranquilizantes, en cambio, es mayor entre la población femenina (5.7 por ciento respecto a 3.9) en la prevalencia de toda la vida; pero en la prevalencia en el último año y en el último mes resulta ser similar en hombres y mujeres.

Así mismo, se observa una mayor prevalencia de consumo de otras drogas entre las mujeres.

Cuadro N° 56

Prevalencia de consumo de vida, en el último año y en el último mes de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas, según género. (En porcentaje)

Droga	Prevalencia de vida		Prevalencia en el último año		Prevalencia en el último mes	
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino
Inhalables	1.7	1.0	0.5	0.2	0.3	0.0
Tranquilizantes	3.9	5.7	2.5	2.4	0.9	0.9
Otras drogas	2.8	3.6	2.1	3.2	0.6	1.6

La prevalencia de vida, en el caso de las sustancias inhalables, es progresivamente mayor entre los grupos de adolescentes, a medida que esta etapa transcurre. En el grupo de 17 a 19 se observa un tres por ciento de consumidores, siendo éste el mayor nivel (Cuadro N° 57).

Cabe mencionar que entre la población femenina de 17 a 19 años se aprecia un 3.4 por ciento de consumidores de sustancias inhalables. Este nivel es igual al de los varones de esa edad.

Llama la atención que la prevalencia tanto en el último año como en la del último mes, es mayor en el grupo de adolescentes tempranos.

El patrón de consumo de tranquilizantes es más dilatado, afecta a los adolescentes; pero los mayores niveles se encuentran en los grupos de 20 a 40 años (5.9%) y de 41 a 59 (7.9%). En el grupo de más edad el nivel es bajo. El mismo patrón se mantiene para la prevalencia en el último año y en el último mes, siendo mayor en el grupo de 41 a 59 años de edad.

El nivel de consumo de tranquilizantes en el último año es similar en ambos géneros lo que podría indicar mayor ex consumo en las mujeres.

Según se puede apreciar en el cuadro N° 58, el nivel de consumo de toda la vida de las sustancias inhalables varía inversamente al nivel social, especialmente en el consumo del último año.

En el caso del consumo de tranquilizantes, si bien parece ser independiente de nivel social, se observa que en los estratos alto y medio el consumo es ligeramente mayor.

Estos niveles se encuentran también dentro de la población masculina y femenina.

Al examinar la prevalencia de vida de las otras drogas, entre estratos, es posible advertir un mayor consumo en el estrato bajo; mientras que la prevalencia en el último año es mayor en el nivel alto. Esto evidencia que los tipos de drogas incluidas en "otras" que se están consumiendo a partir del último año están amenazando a los de nivel social alto.

Cuadro N° 57

Prevalencia de vida de consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas por edad, según género. (En porcentaje)

Droga	Grupo de edad					
	12 a 13	14 a 16	17 a 19	20 a 40	41 a 59	60 a 64
Prevalencia de vida:						
Inhalables						
Total	1.8	2.7	3.5	1.0	0.5	0.0
Masculino	2.1	3.3	3.5	1.2	1.2	0.0
Femenino	1.4	2.0	3.4	0.9	0.0	0.0
Tranquilizantes						
Total	1.6	2.4	3.5	5.9	5.5	1.9
Masculino	1.9	0.9	2.7	5.9	2.2	2.5
Femenino	1.2	4.1	4.2	5.9	7.9	1.6
Otras drogas						
Total	3.6	3.9	3.6	3.1	3.2	1.4
Masculino	3.5	3.9	4.0	2.3	2.2	3.2
Femenino	3.7	3.9	3.3	3.7	3.9	0.3
Prevalencia en el último año:						
Inhalables						
Total	1.0	1.3	0.9	0.1	0.1	0.0
Tranquilizantes	1.2	0.9	2.6	2.7	3.0	0.3
Otras drogas	3.1	3.8	3.2	2.6	2.4	0.8
Prevalencia en el último mes:						
Inhalables						
Total	0.7	0.4	0.5	0.0	0.0	0.0
Tranquilizantes	0.6	0.1	0.3	1.2	1.2	0.0
Otras drogas	0.8	1.3	1.4	1.2	1.2	0.5

La prevalencia de consumo de otras drogas en el último mes es similar en todos los estratos sociales.

Cuadro N° 58

Prevalencia de vida, en el último año y en el último mes de consumo sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas por estrato social, según género. (En porcentaje)

Droga y Género	Estrato Social								
	Prevalencia de vida			Prevalencia del Año			Prevalencia del Mes		
	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Inhalables									
Total	0.2	0.6	1.9	2.3	1.9	3.2	0.0	0.1	0.2
Masculino	0.5	0.7	2.4						
Femenino	0.0	0.4	1.5						
Tranquilizantes									
Total	5.6	6.0	4.0	2.0	1.1	1.2	1.5	1.2	0.7
Masculino	2.7	5.3	3.0						
Femenino	7.4	6.6	4.9						
Otras drogas									
Total	2.4	2.5	3.7	1.4	0.1	0.9	1.0	1.1	1.2
Masculino	2.4	1.9	3.3						
Femenino	2.4	3.0	4.1						

En el cuadro N° 59 se presenta la prevalencia de acuerdo al nivel educativo de los consumidores. No se aprecia un patrón específico de la prevalencia de sustancias inhalables según nivel educativo, aunque se puede afirmar que existe un mayor consumo entre los de educación secundaria.

En el consumo de tranquilizantes sí se aprecia que el consumo incrementa con el nivel educativo: el mayor consumo se produce en el nivel educativo superior.

Esta tendencia se aprecia también entre la población masculina y la femenina, al resaltar un mayor consumo en este último grupo.

Cuadro N° 59
Prevalencia de vida de consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas por nivel educativo, según género. (En porcentaje)

Droga y Género	Nivel Educativo								
	Prevalencia de vida			Prevalencia del Año			Prevalencia del Mes		
	Primaria	Secund.	Superior	Primaria	Secund.	Superior	Primaria	Secund.	Superior
Inhalables									
Total	0.5	2.1	0.6	0.1	0.4	0.0	0.0	0.3	0.0
Masculino	0.8	2.4	0.9						
Femenino	0.3	1.9	0.4						
Tranquilizantes									
Total	2.2	4	7.6	0.1	1.1	1.9	0.8	0.5	1.6
Masculino	1.1	2.8	6.6						
Femenino	2.7	5.2	8.5						
Otras drogas									
Total	4.8	2.9	2.8	1.1	0.5	0.5	1.5	1.2	1.0
Masculino	3.5	2.4	3.1						
Femenino	5.4	3.4	2.6						

3. Ex consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas

Como ya se mencionó, el ex consumo se determina a partir de la sustracción entre la prevalencia de vida y la del último año.

El ex consumo de sustancias inhalables es ligeramente mayor entre la población masculina (1.2 respecto a 0.8 por ciento) tal como se aprecia en el cuadro N° 60.

En el caso de los tranquilizantes es mayor el ex consumo de la población femenina que el de la masculina (3.3 respecto a 1.4 por ciento).

En cuanto a las otras drogas, el ex consumo en general es bajo pero se da más en los hombres.

Cuadro N° 60

Ex consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas, según género.
(En porcentaje)

Droga	Género	
	Masculino	Femenino
Inhalables	1.2	0.8
Tranquilizantes	1.4	3.3
Otras drogas	0.7	0.4

El ex consumo de sustancias inhalables es más alto entre el grupo de 17 a 19 años alcanzando un nivel de 2.5 (la prevalencia de toda la vida en este mismo grupo es de 3.5 por ciento). En los siguientes grupos de edades el ex consumo es menor (Cuadro N° 61).

El ex consumo de tranquilizantes es mayor en el grupo de 20 a 40 años.

Cuadro N° 61

Ex consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas, según edad.
(En porcentaje)

Droga	Grupo de edad					
	12 a 13	14 a 16	17 a 19	20 a 40	41 a 59	60 a 64
Inhalables	0.8	1.4	2.5	0.9	0.4	0.0
Tranquilizantes	0.4	1.5	0.9	3.2	2.5	1.7
Otras drogas	0.5	0.1	0.4	0.5	0.8	0.6

El ex consumo de sustancias inhalables al parecer varía inversamente al nivel del estrato social. El mayor nivel (1.4 por ciento) corresponde al estrato bajo (Cuadro N° 62).

El ex consumo de los tranquilizantes no guarda mayor relación con el estrato social. El mayor nivel se encuentra en el estrato medio (3.1 por ciento).

Cuadro N° 62

Ex consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas según estrato social
(En porcentaje)

Droga	Estrato social		
	Alto	Medio	Bajo
Inhalables	0.2	0.4	1.4
Tranquilizantes	2.3	3.1	2.0
Otras drogas	0.1	0.5	0.5

El nivel más alto de ex consumo de sustancias inhalables se encuentra entre quienes tienen educación secundaria; pero no se detecta una tendencia definida de variación de la prevalencia según nivel educativo (Cuadro N° 63).

El ex consumo de tranquilizantes sigue una tendencia de aumento de acuerdo al nivel educativo.

Las otras drogas presentan un bajo nivel de ex consumo y sin aparente relación con el nivel educativo del consumidor.

Cuadro N° 63

Ex consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas, según nivel educativo. (En porcentaje)

Droga	Nivel educativo		
	Primaria	Secundaria	Superior
Inhalables	0.4	1.4	0.6
Tranquilizantes	0.7	2.0	3.9
Otras drogas	0.5	0.4	0.7

4. Incidencia de consumo en el último año de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas

Debido probablemente al bajo número de casos nuevos de consumidores de sustancias inhalables las tendencias para períodos cortos (último año, último mes) parece ser poco confiable.

La incidencia en el consumo en el último año, como se aprecia en el cuadro N° 64, parece ser similar entre hombres y mujeres tanto para el caso de las sustancias inhalables como el de los tranquilizantes (la diferencia de 1.3 a 1.1 por ciento no es significativa).

Cuadro N° 64

Incidencia en el último año de consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas, según género. (En porcentaje)

Droga	Género	
	Masculino	Femenino
Inhalables	0.2	0.2
Tranquilizantes	1.3	1.1
Otras drogas	0.5	0.7

La incidencia de sustancias inhalables en el último año es mayor entre los 14 y 16 años, pero afecta en general a la población adolescente. El inicio del consumo de sustancias inhalables ocurre marcadamente durante este período (Cuadro N° 65).

El inicio del consumo de tranquilizantes se extiende a lo largo de la vida, aun cuando se acentúa más entre los 17 y 19 años (2.2 por ciento).

Cuadro N° 65

Incidencia en el último año de consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas, según edad. (En porcentaje)

Droga	Grupo de edad					
	12 a 13	14 a 16	17 a 19	20 a 40	41 a 59	60 a 64
Inhalables	0.6	1.1	0.5	0.1	0.0	0.0
Tranquilizantes	1.2	0.6	2.2	1.4	0.6	0.3
Otras drogas	1.2	1.6	0.6	0.5	0.5	0.0

En el Cuadro N° 66 se puede observar que el inicio del consumo de sustancias inhalables se da principalmente en el estrato bajo (0.4 por ciento); mientras que el de tranquilizantes en el estrato alto (dos por ciento).

La incidencia de consumo de las otras drogas también resulta ser mayor en el nivel social alto.

Cuadro N° 66

Incidencia en el último año de consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas, según estrato social. (En porcentaje)

Droga	Estrato social		
	Alto	Medio	Bajo
Inhalables	0.0	0.0	0.4
Tranquilizantes	2.0	1.1	1.2
Otras drogas	1.4	0.1	0.9

Destaca en la información presentada en el cuadro N° 67, que la incidencia de sustancias inhalables ocurre en una tendencia inversa al nivel educativo, mientras que la de los tranquilizantes lo hace en una tendencia directa.

Cuadro N° 67

Incidencia en el último año de consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas, según nivel educativo. (En porcentaje)

Droga	Nivel educativo		
	Primaria	Secundaria	Superior
Inhalables	0.1	0.4	0.0
Tranquilizantes	0.1	1.1	1.9
Otras drogas	1.1	0.5	0.5

5. Edad de inicio del consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas

La edad de inicio del consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas es presentada en el Cuadro N° 68 en forma de percentiles.

La mediana de la edad de inicio del consumo de sustancias inhalables es 14 años. Sólo un cinco por ciento se inicia después de los 27 años.

La mediana de la edad de los tranquilizantes es 23 años; lo cual indica que es una droga cuyo consumo puede iniciarse en un rango amplio de edad. Un cinco por ciento se inicia después de los 40 años.

Cuadro N° 68

Percentiles de la edad de inicio de consumo de sustancias inhalables, tranquilizantes y otras drogas.

Droga	Percentil		
	5	50	95
Inhalables	10	14	27
Tranquilizantes	14	23	40
Otras drogas	8	17	42

Consumo de drogas entre regiones

1
Consumo de alcohol

2
Consumo de tabaco

3
Consumo de tranquilizantes

4
Consumo de marihuana

5
Consumo de pasta básica de cocaína (PBC)

6
Consumo de inhalantes

7
Consumo de otras drogas

Consumo de drogas entre regiones

La Encuesta Nacional sobre Prevención y Uso de Drogas fue diseñada para ser representativa al nivel de dominios o grandes regiones. En el Perú, el uso de la geografía como criterio de diferenciación regional tiene una larga tradición; puesto que en la práctica los obstáculos naturales se han convertido en límites territoriales de grandes unidades económicas, culturales e incluso administrativas.

Las regiones naturales que se reconocen en el país son: la Costa, la Sierra, la Selva y el Mar Territorial. Para el estudio se incluyen las tres primeras; por excepción, Lima Metropolitana es considerada como una región, de tal modo, que al hacer el recuento de frecuencias se suele mencionar resto de Costa para referirse a lo que queda de esta región luego de separar Lima Metropolitana.

A continuación se presenta la información comparativa sobre el consumo de cada sustancia, entre regiones. Se presenta primero un cuadro resumen con la información sobre prevalencia (de vida, en el último año y en el último mes), ex consumo e incidencia en el último año. Luego se examinan las diferencias en el consumo de cada sustancia según el género, la edad, el estrato social y el nivel educativo.

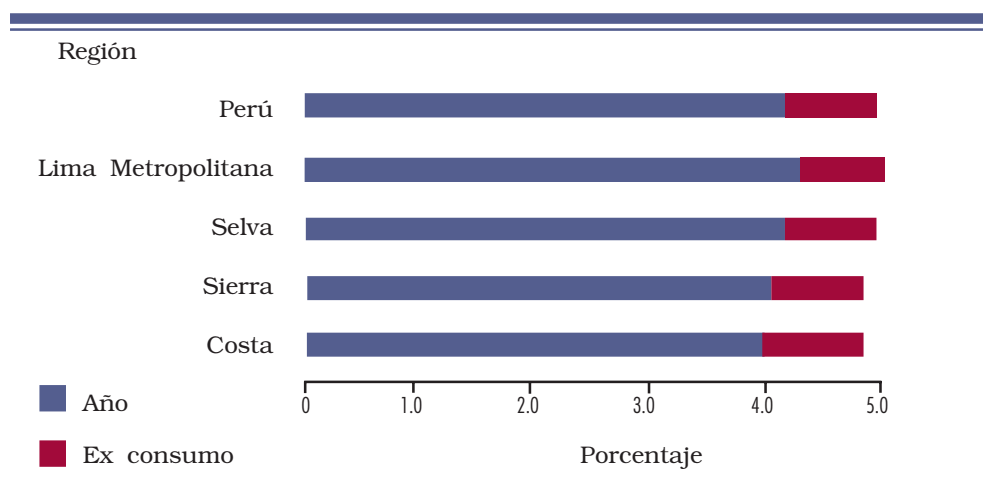
1. Consumo de alcohol

El alcohol, por ser una droga legal y socialmente aceptada, es la que muestra las mayores tasas de consumo e incidencia de las sustancias estudiadas.

En el Cuadro N° 69 se presenta la información sobre la prevalencia, incidencia y ex consumo de alcohol en la población estudiada. En él se observa que la prevalencia de vida es alta y no se evidencian diferencias significativas entre las regiones.

No obstante, en la prevalencia del último año y del último mes se aprecian diferencias algo más notorias, destacando Lima Metropolitana y la Selva como las regiones donde el consumo es más elevado (Figura N° 21).

Figura N° 21
Prevalencia del último año y ex consumo de alcohol



A pesar de que las tasas de incidencia tampoco difieren grandemente, se podría afirmar que en Lima Metropolitana y en la Selva aparecen nuevos consumidores de alcohol en mayor porcentaje que en las otras regiones.

Cuadro N° 69
Prevalencia e incidencia de consumo de alcohol por región. (Porcentaje)

Región	Prevalencia			Ex consumo	Incidencia Año
	Vida	Año	Mes		
Costa	92.0	75.7	41.0	16.2	5.1
Sierra	91.8	77.5	42.1	14.3	6.0
Selva	94.2	79.9	49.4	14.3	6.4
Lima Metropolitana	95.7	82.1	49.8	13.5	6.3
Perú	94.0	79.6	46.3	14.4	6.0

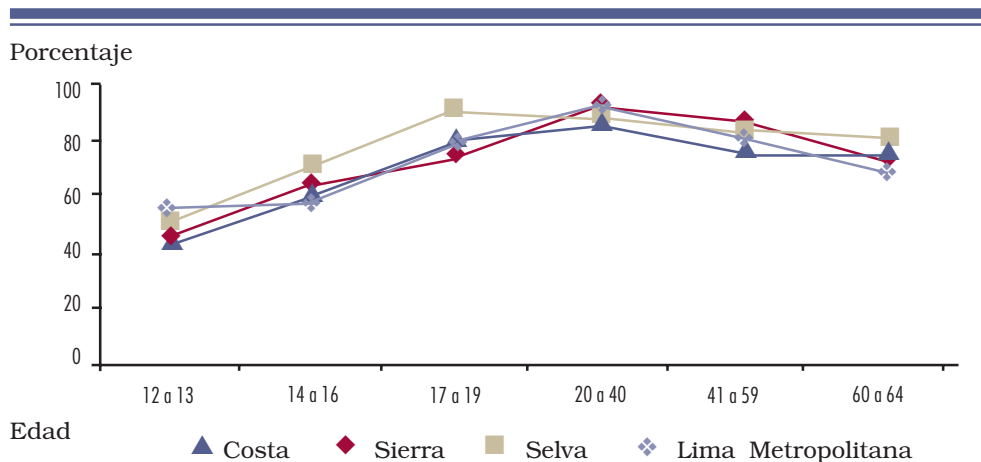
En todas las regiones, el grado de consumo de alcohol es mayor entre los varones que entre las mujeres, aun cuando la diferencia entre regiones no es muy notoria en ambos casos (Cuadro N° 70).

Cuadro N° 70
Consumo de alcohol en el último año según género. (Porcentaje)

Droga	Género	
	Masculino	Femenino
Costa	80.4	71.3
Sierra	81.4	74.4
Selva	82.2	77.9
Lima Metropolitana	85.6	79.2
Perú	83.4	76.4

En el cuadro N° 71 se compara el patrón de consumo del alcohol por edad, entre regiones. En todas las regiones se observa un patrón similar al de la población total, en el cual los niveles de consumo ascienden progresivamente conforme avanza la edad hasta los 40 años, para luego descender lentamente (Figura N° 22).

Figura N° 22
Prevalencia en el último año de consumo de alcohol, por edad y región



En todas las regiones, excepto la Selva, el grupo más afectado por el consumo en el último año es el de 20 a 40 años; mientras que en la Selva el pico se encuentra entre los 17 a 19 años.

Cuadro N° 71
Consumo de alcohol en el último año por edad y región. (Porcentaje)

Región	Edad					
	12 a 13	14 a 16	17 a 19	20 a 40	41 a 59	60 a 64
Costa	42.4	59.3	76.5	84.1	75.1	75.4
Sierra	42.8	61.2	72.5	85.3	83.5	71.8
Selva	47.0	68.4	90.2	86.1	80.6	79.1
Lima Metropolitana	54.1	57.4	77.8	90.5	83.4	68.4
Perú	47.9	59.7	77.3	87.7	81.4	71.3

El patrón de consumo de alcohol por estratos sociales (Cuadro N° 72), salvo en la Sierra, es similar entre el resto de regiones, siendo mayor cuanto mayor es el nivel social. En la Sierra el mayor grado de consumo se aprecia en el estrato medio. Es notorio que el 100 por ciento de prevalencia en el estrato alto de la selva.

En todas las regiones los más instruidos tienden a consumir mayores cantidades de alcohol (cuadro N° 73).

Cuadro N° 72

Consumo de alcohol en el último año por estrato social y región (Porcentaje)

Región	Estrato social		
	Alto	Medio	Bajo
Costa	92.6	73.0	75.0
Sierra	76.8	80.7	76.5
Selva	100.0	83.5	78.1
Lima Metropolitana	88.0	84.5	79.0
Perú	89.4	82.3	77.2

Cuadro N° 73

Consumo de alcohol en el último año por nivel educativo y región. (Porcentaje)

Región	Nivel educativo		
	Primaria	Secundaria	Superior
Costa	61.7	74.6	88.6
Sierra	70.3	71.6	88.2
Selva	71.8	79.9	90.1
Lima Metropolitana	70.5	78.8	92.0
Perú	68.1	76.7	90.5

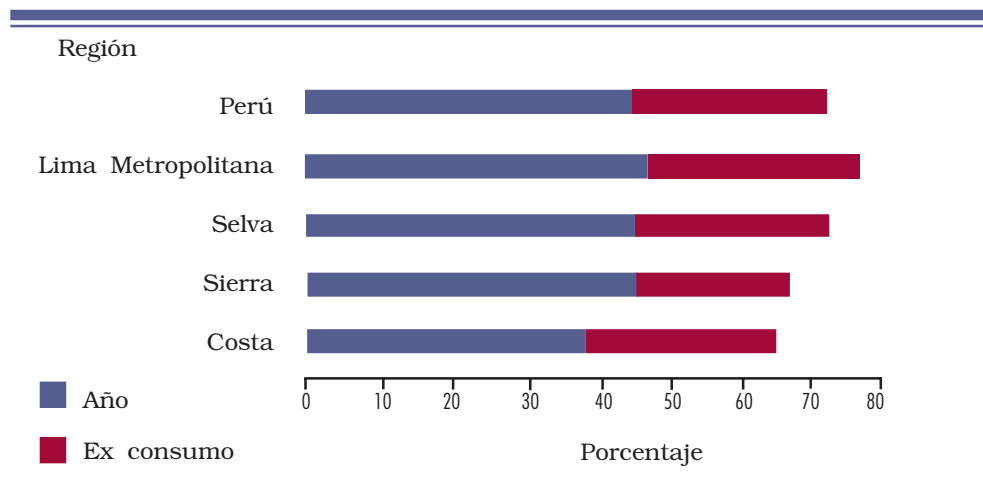
2. Consumo de tabaco

Una comparación de la prevalencia de consumo de tabaco, su incidencia y ex consumo, entre regiones, se presenta en el Cuadro N° 74.

Dada su naturaleza de droga social, al igual que el alcohol, el consumo del tabaco se encuentra también difundido entre la población de las regiones. La prevalencia de vida fluctúa entre 64 por ciento, en el resto de la Costa, hasta 75.9 por ciento, en Lima Metropolitana.

Figura N° 23

Prevalencia del último año y ex consumo de tabaco



El consumo en el último año es por igual en Lima Metropolitana, la Selva y la Sierra; la Costa presenta un menor nivel. El ex consumo es mayor en Lima y es menor en la Sierra (Figura N° 23).

Al parecer, la frecuencia de nuevos consumidores por año (incidencia en el último año) es semejante entre las regiones.

Cuadro N° 74

Prevalencia e incidencia de consumo de tabaco por región. (Porcentaje)

Región	Prevalencia			Ex consumo	Incidencia Año
	Vida	Año	Mes		
Costa	64.0	38.4	21.3	25.6	5.1
Sierra	65.8	45.5	26.1	20.3	5.7
Selva	71.3	44.8	29.8	26.5	5.6
Lima Metropolitana	75.9	46.8	28.6	29.1	5.4
Perú	71.0	44.5	26.5	26.5	5.4

En el Cuadro N° 75 se puede apreciar que en todas las regiones el consumo de tabaco es mayor en los varones. Es notoria la diferencia en el consumo de tabaco entre hombres y mujeres, la cual es casi de 2 a 1.

A pesar que el consumo es bastante parejo en todas las regiones, se podría afirmar que los varones consumieron más, en el último año, en la Sierra y la Selva. En el caso de las mujeres, el mayor consumo ocurre en Lima y en la Sierra. Tanto para hombres como para mujeres, el consumo es ligeramente menor en la Costa.

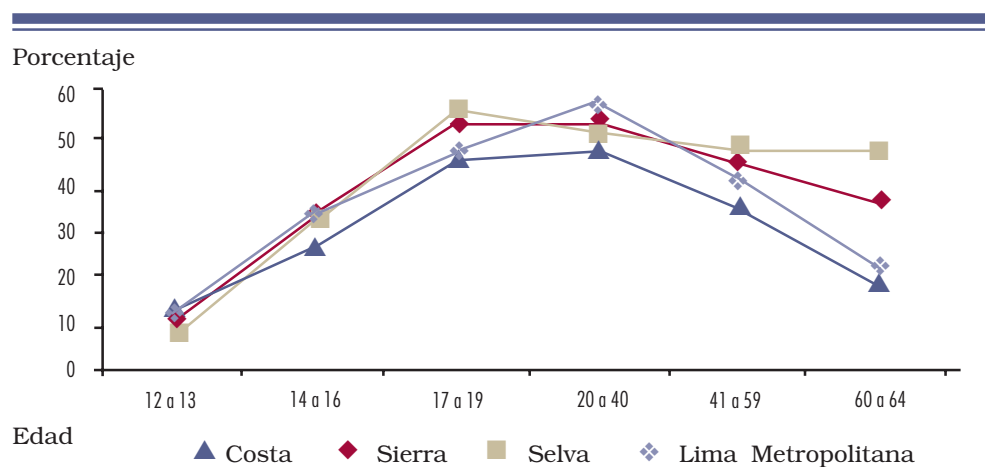
Cuadro N° 75

Consumo de tabaco en el último año por género y región. (Porcentaje)

Droga	Género	
	Masculino	Femenino
Costa	56.6	21.2
Sierra	62.3	31.8
Selva	62.2	29.0
Lima Metropolitana	60.4	35.2
Perú	59.9	31.1

El análisis de los patrones de consumo de tabaco por edad se presenta en el Cuadro N° 76. Se observa que el consumo afecta progresivamente a los grupos de edad hasta el de 20 a 40 años; en los grupos posteriores el nivel de consumo disminuye (Figura N° 24).

Figura N° 24
Prevalencia en el último año de consumo de tabaco, por edad y región



En la región de la Selva el consumo incrementa progresivamente hasta alcanzar el pico entre los 17 y 19 años; luego se mantiene sin bajar notoriamente hasta los 60 a 64 años de edad. En este último grupo de edad, es la región de más alto nivel de consumo.

El patrón del consumo en la Sierra es el más parecido al descrito; es decir alcanza el pico entre los 17 y 19 años, luego desciende más lentamente, para hacerse más notorio que en el caso de la Selva.

El patrón de consumo del resto de Costa muestra los niveles más bajos; aunque la tendencia es la misma que en el país.

Cuadro N° 76
Consumo de tabaco en el último año por edad y región. (Porcentaje)

Región	Edad					
	12 a 13	14 a 16	17 a 19	20 a 40	41 a 59	60 a 64
Costa	11.4	25.8	44.8	46.9	34.4	18.1
Sierra	9.6	32.8	53.0	52.7	44.3	35.7
Selva	6.2	32.8	56.1	51.3	46.5	45.9
Lima Metropolitana	11.6	33.7	45.8	57.1	41.5	21.3
Perú	10.7	31.4	47.4	53.5	40.6	23.7

El patrón nacional de consumo por estrato social muestra, en el consumo en el último año, muestra un nivel mayor cuando el estrato social es más alto (Cuadro N° 77).

Este patrón se advierte en Lima Metropolitana y el resto de Costa. En la Sierra y la Selva el consumo tiende a ser más alto entre los estratos medio y bajo, aunque sin mostrar una tendencia sistemática.

En el Cuadro N° 78 se aprecia que la prevalencia de consumo del tabaco incrementa con el nivel educativo de los consumidores. En general, en todas las regiones existe mayor consumo en el nivel educativo superior.

Cuadro N° 77

Consumo de tabaco en el último año por estrato social y región. (Porcentaje)

Región	Estrato social		
	Alto	Medio	Bajo
Costa	52.0	39.6	36.8
Sierra	37.0	50.1	44.1
Selva	37.0	43.7	45.4
Lima Metropolitana	53.3	49.1	43.6
Perú	51.7	47.6	41.9

En la Selva, no obstante, se aprecia que las diferencias entre niveles educativos son menos notables.

Cuadro N° 78

Consumo de tabaco en el último año por nivel educativo y región. (Porcentaje)

Región	Nivel educativo		
	Primaria	Secundaria	Superior
Costa	21.7	38.3	51.6
Sierra	28.0	40.7	59.7
Selva	40.5	45.9	47.4
Lima Metropolitana	22.9	47.5	56.5
Perú	25.1	44.1	55.8

3. Consumo de tranquilizantes

El consumo de tranquilizantes, aunque es socialmente aceptado, también puede generar dependencia y producir efectos psicoactivos en la persona.

La prevalencia de consumo de tranquilizantes, si bien no es muy elevada, si es importante como para tomarla en cuenta y resaltarla en un estudio de esta naturaleza.

En el cuadro N° 79 se observa que la prevalencia de vida es mayor en Lima Metropolitana y la Selva. Sin embargo, el consumo en el último año es por igual entre todas las regiones.

Cuadro N° 79

Prevalencia e incidencia de consumo de tranquilizantes por región. (Porcentaje)

Región	Prevalencia			Ex consumo	Incidencia Año
	Vida	Año	Mes		
Costa	4.2	2.1	1.1	2.1	0.9
Sierra	3.5	2.1	0.6	1.4	1.1
Selva	5.9	2.9	1.0	3.0	1.1
Lima Metropolitana	5.4	2.6	0.9	2.8	1.4
Perú	4.8	2.4	0.9	2.4	1.2

Al nivel de la población del país no se encuentra diferencia entre el nivel de consumo masculino y femenino. Este patrón sólo se repite en la Sierra (Cuadro N° 80). En el resto de Costa y en la Selva las mujeres consumen más tranquilizantes.

En Lima Metropolitana consumen tranquilizantes más varones.

Cuadro N° 80

Consumo de tranquilizantes en el último año por género y región. (Porcentaje)

Región	Género Masculino	Género Femenino
Costa	1.5	2.7
Sierra	2.1	2.1
Selva	2.3	3.4
Lima Metropolitana	3.1	2.3
Perú	2.5	2.4

En el análisis de la información presentada en el Cuadro N° 81 se encuentra que el consumo de tranquilizantes se da principalmente en la adultez.

En el resto de Costa y la Selva el pico del consumo ocurre en el grupo de 17 a 19 años de edad y continúa durante la adultez hasta los 59 años. En Lima Metropolitana el mayor consumo ocurre en el grupo de 20 a 40 años y en la Sierra en el grupo de 41 a 59 años.

Llama la atención el uso de tranquilizantes a edades tan tempranas como 12 a 13 años en la Costa, Sierra y Selva.

El consumo de tranquilizantes en el grupo de 60 a 64 años de edad es casi inexistente en la mayoría de las regiones salvo Lima Metropolitana, donde se observa un consumo mínimo.

Cuadro N° 81

Consumo de tranquilizantes en el último año por edad y región. (Porcentaje)

Región	Edad					
	12 a 13	14 a 16	17 a 19	20 a 40	41 a 59	60 a 64
Costa	2.7	0.0	3.6	2.0	3.2	0.0
Sierra	1.8	0.7	1.4	2.2	3.7	0.0
Selva	1.3	3.0	5.9	2.6	2.8	0.0
Lima Metropolitana	0.0	1.3	2.4	3.2	2.8	0.0
Perú	1.2	0.9	2.6	2.7	3.0	0.3

En el Cuadro N° 82 se observa que el consumo de tranquilizantes ocurre principalmente en el estrato medio en la Costa y en la Selva; en Lima Metropolitana la mayor prevalencia ocurre en el estrato alto.

Los resultados de la Sierra pareciera que están afectados por errores muestrales, por lo que se hace difícil hacer aseveraciones concluyentes.

Cuadro N° 82
Consumo de tranquilizantes en el último año por estrato social y región. (Porcentaje)

Región	Estrato social		
	Alto	Medio	Bajo
Costa	0.0	3.5	1.9
Sierra	11.4	1.9	2.0
Selva	0.0	5.2	2.1
Lima Metropolitana	4.8	2.8	2.2
Perú	3.3	2.9	2.1

El nivel educativo de los usuarios de tranquilizantes se ubica principalmente en superior en todas las regiones salvo en la Selva, donde el mayor consumo se da en el nivel de secundaria (Cuadro N° 83).

Llama la atención que para el nivel educativo de primaria, en todas las regiones existen casos de consumo de tranquilizantes.

Cuadro N° 83
Consumo de tranquilizantes en el último año por nivel educativo y región. (Porcentaje)

Región	Nivel educativo		
	Primaria	Secundaria	Superior
Costa	2.4	1.4	3.2
Sierra	0.7	2.2	2.7
Selva	1.1	4.1	2.1
Lima Metropolitana	1.2	2.0	4.2
Perú	1.4	2.0	3.6

4. Consumo de marihuana

Lima Metropolitana y la Selva son las regiones con mayor nivel en la prevalencia de toda la vida, por encima del promedio nacional. De la misma manera la tasa de ex consumo también es mayor en estas dos regiones (Cuadro N° 84).

Cuadro N° 84
Prevalencia e incidencia de consumo de marihuana por región. (Porcentaje)

Región	Prevalencia			Ex consumo	Incidencia Año
	Vida	Año	Mes		
Costa	3.8	0.5	0.1	3.4	0.3
Sierra	1.8	0.5	0.0	1.3	0.1
Selva	6.1	0.5	0.3	5.6	0.2
Lima Metropolitana	6.4	0.8	0.1	5.5	0.2
Perú	4.9	0.7	0.1	4.3	0.2

El nivel consumo en el año, sin embargo, es parecido entre las regiones, destacando muy ligeramente el consumo en Lima Metropolitana. El nivel de la incidencia es también prácticamente el mismo

En el cuadro N° 85 se presentan los datos sobre el consumo de marihuana por género, entre regiones. Se observa el mayor consumo de los hombres, destacando Lima Metropolitana; no obstante, el patrón dentro de las regiones, como puede observarse, es similar.

Cuadro N° 85

Consumo de marihuana en el último año por género y región. (Porcentaje)

Droga	Género Masculino	Género Femenino
Costa	1.0	0.0
Sierra	1.0	0.1
Selva	0.8	0.2
Lima Metropolitana	1.4	0.4
Perú	1.2	0.2

En el patrón de consumo de Perú se observa que el pico del consumo de marihuana en el último año se encuentra en el grupo de 17 y 19 años, para luego declinar. Casi no se encuentran consumidores en el grupo de 41 a 59 años (Cuadro N° 86).

Solamente el resto de Costa se aleja de este patrón con un pico más temprano entre los 14 y 16 años.

Cuadro N° 86

Consumo de marihuana en el último año por edad y región. (Porcentaje)

Región	Edad					
	12 a 13	14 a 16	17 a 19	20 a 40	41 a 59	60 a 64
Costa	0.0	1.4	0.7	0.5	0.1	0.0
Sierra	0.6	1.0	1.3	0.4	0.0	0.0
Selva	0.0	0.7	1.9	0.5	0.0	0.0
Lima Metropolitana	0.0	0.0	2.4	1.2	0.0	0.0
Perú	0.1	0.6	1.8	0.8	0.0	0.0

Al examinar el consumo de marihuana por estrato social entre la población urbana del Perú, en el último año, se observa que es mayor cuando el estrato social es más alto (Cuadro N° 87). Este patrón refleja muy bien el de Lima Metropolitana; pero en las otras regiones no se aprecia una tendencia muy definida.

En el resto de Costa se observa que el mayor consumo ocurre en el estrato medio; en la Sierra en el estrato bajo, y en la Selva tanto en el medio como en el bajo.

Cuadro N° 87

Consumo de marihuana en el último año por estrato social y región. (Porcentaje)

Región	Estrato social		
	Alto	Medio	Bajo
Costa	0.4	1.5	0.1
Sierra	0.0	0.2	0.6
Selva	0.0	0.5	0.5
Lima Metropolitana	3.7	1.3	0.0
Perú	2.3	1.2	0.2

En cuanto al análisis por nivel educativo, tampoco se encuentra un patrón definido dentro de las regiones (Cuadro N° 88), salvo Lima Metropolitana que sigue bastante cercanamente el patrón del país. En la Selva los consumidores de marihuana tienen principalmente educación secundaria, en la Sierra tanto educación secundaria como superior y en la Costa, primaria.

Cuadro N° 88

Consumo de marihuana en el último año por nivel educativo y región. (Porcentaje)

Región	Nivel educativo		
	Primaria	Secundaria	Superior
Costa	0.9	0.5	0.1
Sierra	0.1	0.6	0.6
Selva	0.4	0.7	0.1
Lima Metropolitana	0.0	0.5	1.7
Perú	0.3	0.5	1.1

5. Consumo de pasta básica

La prevalencia de consumo de la pasta básica de cocaína (PBC) así como el ex consumo y la incidencia se presentan en el Cuadro N° 89.

La prevalencia, la incidencia en el último año y el ex consumo es mayor en la región de la Selva, siendo alrededor del doble que Lima que se encuentra en segundo lugar en la prevalencia de vida. Es en la Sierra donde se observa la menor tasa de consumo.

Cuadro N° 89

Prevalencia e incidencia de consumo de pasta básica por región. (Porcentaje)

Región	Prevalencia			Ex consumo	Incidencia Año
	Vida	Año	Mes		
Costa	2.6	0.6	0.1	2.1	0.3
Sierra	1.6	0.4	0.1	1.2	0.2
Selva	8.7	0.8	0.5	7.8	0.4
Lima Metropolitana	3.2	0.6	0.4	2.6	0.2
Perú	3.1	0.6	0.3	2.6	0.2

El consumo de PBC en el último año por género, dentro de cada región, evidencia el mayor consumo masculino. Es en la Selva donde se da el mayor consumo entre la mujeres (cuadro N° 90) en comparación con las demás regiones.

Cuadro N° 90

Consumo de pasta básica en el último año por género y región. (Porcentaje)

Región	Género	
	Masculino	Femenino
Costa	1.2	0.0
Sierra	0.8	0.1
Selva	1.3	0.4
Lima Metropolitana	1.3	0.0
Perú	1.2	0.0

En el cuadro N° 91 se puede observar que el consumo de PBC es mayor en el grupo de adolescentes de 14 a 16 años de edad en la Costa, Sierra y Selva. En el caso de Lima Metropolitana el consumo es mayor en adolescentes mayores de 17 a 19 años de edad.

Cuadro N° 91

Consumo de pasta básica en el último año por edad y región. (Porcentaje)

Región	Edad					
	12 a 13	14 a 16	17 a 19	20 a 40	41 a 59	60 a 64
Costa	0.0	2.6	0.0	0.5	0.1	0.0
Sierra	0.0	0.8	0.7	0.4	0.0	0.0
Selva	0.0	1.9	1.1	1.0	0.0	0.0
Lima Metropolitana	0.0	0.0	1.8	0.8	0.0	0.0
Perú	0.0	1.0	1.2	0.7	0.0	0.0

A pesar que las diferencias en cuanto al estrato social son mínimas cuando comparamos las regiones, en el Cuadro N° 92 se puede apreciar que es el estrato bajo el de mayor consumo de PBC, salvo en la Costa, donde el consumo parece concentrarse en el estrato medio.

Cuadro N° 92

Consumo de pasta básica en el último año por estrato social y región. (Porcentaje)

Región	Estrato social		
	Alto	Medio	Bajo
Costa	0.0	1.0	0.5
Sierra	0.0	0.3	0.4
Selva	0.0	0.5	1.0
Lima Metropolitana	0.5	0.5	0.7
Perú	0.3	0.5	0.6

El análisis del consumo por regiones según el nivel educativo (cuadro N° 93) nos indica una variabilidad en los diferentes grupos.

En la Costa el consumo se da en todos los niveles educativos siendo mayor en secundaria. En la Sierra el consumo de PBC se produce en los niveles de secundaria y superior siendo mayor en éste último. En la Selva se da en todos los niveles educativos, con mayor presencia en el superior. En Lima se ubica primero en secundaria y luego superior.

Cuadro N° 93

Consumo de pasta básica en el último año por nivel educativo y región.
(Porcentaje)

Región	Nivel educativo		
	Alto	Medio	Bajo
Costa	0.5	0.8	0.3
Sierra	0.0	0.2	0.8
Selva	0.8	0.7	1.3
Lima Metropolitana	0.0	1.1	0.1
Perú	0.2	0.9	0.3

6. Consumo de cocaína

El consumo de clorhidrato de cocaína, otra de las drogas ilegales estudiadas, también fue analizado según regiones (Cuadro N° 94).

La prevalencia de vida es alta es Lima Metropolitana y la Selva; pero al analizar la prevalencia del último año, se encuentra que los mayores niveles de consumo se producen en Lima Metropolitana y el resto de Costa. El consumo de cocaína, en la Sierra, es bajo.

Los valores de la incidencia son bajos y su medición precisa es bastante limitada a través de un procedimiento muestral, ya que se requeriría una muestra muy grande.

Cuadro N° 94

Prevalencia e incidencia de consumo de cocaína por región.
(Porcentaje)

Región	Prevalencia			Ex consumo	Incidencia Año
	Vida	Año	Mes		
Costa	0.9	0.4	0.2	0.5	0.1
Sierra	0.3	0.1	0.1	0.2	0.0
Selva	1.8	0.3	0.2	1.4	0.0
Lima Metropolitana	1.7	0.6	0.0	1.2	0.0
Perú	1.3	0.4	0.1	0.8	0.1

La descripción del consumo en el último año en las regiones, por el género del consumidor, se presenta en el Cuadro N° 95. Muestra el mismo patrón encontrado para la población en general, es decir, es mayor el consumo en el género masculino.

El mayor consumo de esta sustancia, entre los varones, ocurre en Lima Metropolitana. La encuesta no llega a ofrecer información acerca del consumo en el último año para la población femenina.

Cuadro N° 95

Consumo de cocaína en el último año por género y región.
(Porcentaje)

Región	Género Masculino	Género Femenino
Costa	0.8	0.0
Sierra	0.2	0.0
Selva	0.5	0.2
Lima Metropolitana	1.2	0.0
Perú	0.9	0.0

Como se puede apreciar en el cuadro N° 96, la adolescencia (14 a 19 años de edad) es la etapa en donde se dan las más altas tasas de consumo en todas las regiones estudiadas con la excepción de la Costa donde el mayor consumo se da en edades más avanzadas (20 a 59 años de edad).

La Selva es el lugar donde se observa la significativa prevalencia de consumo entre los grupos más jóvenes (14 a 16 años).

Cuadro N° 96

Consumo de cocaína en el último año por edad y región.
(Porcentaje)

Región	Edad					
	12 a 13	14 a 16	17 a 19	20 a 40	41 a 59	60 a 64
Costa	0.0	0.0	0.0	0.6	0.6	0.0
Sierra	0.0	0.0	0.4	0.1	0.0	0.0
Selva	0.0	0.7	1.1	0.1	0.5	0.0
Lima Metropolitana	0.0	0.0	1.6	0.3	0.9	0.0
Perú	0.0	0.1	1.1	0.3	0.7	0.0

En el análisis del consumo por estrato social, dentro de las regiones, se encuentra que el nivel social medio presenta las mayores prevalencias en Lima Metropolitana y la Selva. En la Costa pareciera que el mayor nivel de consumo está en el nivel social alto; pero en todos estos valores está presente la restricción del pequeño número de casos observados.

Cuadro N° 97

Consumo de cocaína en el último año por estrato social y región. (Porcentaje)

Región	Estrato social		
	Alto	Medio	Bajo
Costa	3.0	0.5	0.1
Sierra	0.0	0.0	0.1
Selva	0.0	0.8	0.2
Lima Metropolitana	0.3	0.7	0.5
Perú	1.2	0.6	0.3

La prevalencia del consumo por nivel educativo no presenta regularidades apreciables. Así, se encuentra que en la Costa la mayor prevalencia se da en los consumidores de nivel educativo superior aunque también se evidencia el consumo en el nivel de primaria y secundaria (Cuadro N° 98).

En la Sierra, como ya se ha mencionado anteriormente, el consumo de cocaína es bajo y ocurre principalmente en los niveles educativos de secundaria y superior. En la selva sólo se evidencia consumo en el nivel primario y secundario. Probablemente esto se debe a la composición de la muestra en la región.

En Lima Metropolitana, es en el nivel de secundaria donde se produce el mayor consumo aunque también, en menor grado, en el nivel superior. Cabe señalar que no se encuentran consumidores de cocaína con nivel de educación primaria lo cual, como se ha mencionado, puede ser resultado de las restricciones de la muestra.

Cuadro N° 98

Consumo de cocaína en el último año por nivel educativo y región. (Porcentaje)

Región	Nivel educativo		
	Primaria	Secundaria	Superior
Costa	0.5	0.3	0.6
Sierra	0.0	0.1	0.2
Selva	0.4	0.4	0.0
Lima Metropolitana	0.0	0.8	0.5
Perú	0.2	0.5	0.4

7. Consumo de inhalantes

El análisis de la prevalencia de toda la vida de consumo de sustancias inhalables en las regiones, permite identificar a la Selva como el lugar donde, en términos relativos, ocurre el mayor consumo (Cuadro N° 99).

También en la prevalencia del último año y del último mes se encuentra que en la Selva ocurre el nivel más alto de consumo. Destaca el nivel más bajo en Lima Metropolitana.

En general, tanto la prevalencia como la incidencia se encuentran en niveles bajos. Sin embargo el ex consumo, proporcionalmente a la prevalencia, es relativamente alto. Esto indicaría que con esta droga se podría estar dando un uso experimental.

Cuadro N° 99
Prevalencia, incidencia y ex consumo de inhalantes por región (Porcentaje)

Región	Prevalencia			Ex consumo	Incidencia Año
	Vida	Año	Mes		
Costa	1.2	0.6	0.2	0.7	0.3
Sierra	1.4	0.5	0.2	0.9	0.5
Selva	4.0	2.0	0.8	1.9	1.0
Lima Metropolitana	1.1	0.1	0.0	1.0	0.0
Perú	1.3	0.4	0.2	1.0	0.2

El patrón de consumo por género muestra que mayor consumo ocurre entre la población masculina, y es en la Selva donde se encuentra la tasa más alta. En el resto de regiones el consumo, tanto en hombres como en mujeres, es similar con la excepción de Lima donde se encuentra una tasa menor (Cuadro N° 100).

Cuadro N° 100
Consumo de inhalantes en el último año por género y región. (Porcentaje)

Región	Género	
	Masculino	Femenino
Costa	0.8	0.4
Sierra	0.7	0.4
Selva	2.7	1.4
Lima Metropolitana	0.1	0.0
Perú	0.5	0.2

En general, es durante la adolescencia que el consumo de las sustancias inhalables parece ocurrir principalmente.

Según la información que aparece en el cuadro N° 101 el consumo de inhalantes en la Sierra y la Costa acontece a muy temprana edad (12 a 13 años de edad). Sin embargo, entre los 14 y 19 años de edad ocurre la tasa más alta de consumo.

La tasa de consumo entre los grupos adultos es baja, el nivel mayor se encuentra en la Selva, entre los 20 a 40 años. En los siguientes grupos el consumo es bajo en todas las regiones.

El consumo de inhalantes es mayor en el estrato bajo. En el cuadro N° 102 se observa una ausencia de consumo en el estrato alto para todas las regiones. Sólo en la Costa y la Selva se da el consumo en el nivel socioeconómico medio.

Cuadro N° 101
Consumo de inhalantes
en el último año por
edad y región
(Porcentaje)

Región	Edad					
	12 a 13	14 a 16	17 a 19	20 a 40	41 a 59	60 a 64
Costa	1.9	0.0	3.1	0.3	0.0	0.0
Sierra	2.3	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0
Selva	0.0	7.6	5.5	1.0	0.3	0.0
Lima Metropolitana	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0
Perú	1.0	1.3	0.9	0.1	0.1	0.0

Cuadro N° 102
Consumo de inhalantes
en el último año por
estrato social y región.
(Porcentaje)

Región	Estrato social		
	Alto	Medio	Bajo
Costa	0.0	0.6	0.6
Sierra	0.0	0.0	0.7
Selva	0.0	1.6	2.3
Lima Metropolitana	0.0	0.0	0.1
Perú	0.0	0.2	0.5

El nivel educativo de los consumidores de sustancias inhalables, en el último año, es notoriamente secundaria, según se aprecia en el cuadro N° 103. No es un consumo que ocurra entre personas con nivel superior de estudios.

Cuadro N° 103
Consumo de inhalantes
en el último año por
nivel educativo y región.
(Porcentaje)

Región	Nivel educativo		
	Primaria	Secundaria	Superior
Costa	0.0	1.1	0.0
Sierra	0.7	0.9	0.0
Selva	0.0	3.9	0.0
Lima Metropolitana	0.0	0.1	0.0
Perú	0.1	0.7	0.0

8. Consumo de otras drogas

En el presente estudio se ha identificado el consumo de otras drogas cuya prevalencia es baja; por lo que se las ha considerado bajo la categoría denominada “otras drogas”.

El análisis de las prevalencias y la incidencia de consumo de estas otras drogas, por regiones, muestra que es en la Selva donde existe el mayor consumo. Al indagar por este elevado nivel se constató que en esta región un 20 por ciento de entrevistados mencionó que consumía analgésicos sin indicación médica. Faltan realizar mayores indagaciones acerca de si el consumo de este medicamento, efectivamente, se produce por sus propiedades psicoactivas antes que por la práctica de la auto-receta para identificarla como una droga prevalente (Cuadro N° 104).

La sierra es la segunda región de mayor consumo de otras drogas seguida por Lima.

Cuadro N° 104

Prevalencia e incidencia de consumo de otras drogas por región. (Porcentaje)

Región	Prevalencia			Ex consumo	Incidencia Año
	Vida	Año	Mes		
Costa	0.5	0.5	0.2	0.0	0.2
Sierra	5.3	4.4	1.3	0.9	1.0
Selva	21.0	17.4	8.0	3.7	2.4
Lima Metropolitana	1.5	1.3	0.7	0.2	0.5
Perú	3.2	2.7	1.2	0.5	0.6

En general, se puede afirmar que el consumo de otras drogas es mayor en el sexo femenino en todas las regiones estudiadas (Cuadro N° 105).

Cuadro N° 105

Consumo de otras drogas en el último año por género y región. (Porcentaje)

Región	Género Masculino	Género Femenino
Costa	0.1	0.9
Sierra	4.4	4.5
Selva	15.2	19.4
Lima Metropolitana	0.7	1.8
Perú	2.1	3.2

En el cuadro N° 106 se observa que tanto en la Sierra como en la Selva, las edades de mayor consumo de otras drogas van desde los 12 años hasta los 19, a partir de donde se inicia una bajada progresiva del consumo aunque éste perdura hasta los 64 años.

En la Costa y en Lima Metropolitana el consumo está ausente en el grupo de 60 a 64 años de edad.

No parece haber una tendencia regular por estratos sociales; esto evidentemente porque se están incluyendo drogas de distinta naturaleza. El consumo de otras drogas es mayor en el estrato social alto principalmente en la Selva y Lima Metropolitana, mientras que en la Costa y la Sierra el consumo es mayor en el estrato bajo (Cuadro N° 107).

Cuadro N° 106

Consumo de otras drogas en el último año por edad y región. (Porcentaje)

Región	Edad					
	12 a 13	14 a 16	17 a 19	20 a 40	41 a 59	60 a 64
Costa	0.6	0.0	1.9	0.1	1.0	0.0
Sierra	5.9	5.8	5.0	4.2	4.0	0.5
Selva	19.9	19.5	20.4	16.6	15.5	17.6
Lima Metropolitana	0.0	1.9	1.5	1.4	1.1	0.0
Perú	3.1	3.8	3.2	2.6	2.4	0.8

Cuadro N° 107

Consumo de otras drogas en el último año por estrato social y región. (Porcentaje)

Región	Estrato social		
	Alto	Medio	Bajo
Costa	0.0	0.0	0.7
Sierra	0.0	3.3	4.9
Selva	35.8	17	17.1
Lima Metropolitana	2.4	1.1	1.4
Perú	2.3	1.9	3.2

En cuanto al nivel educativo se puede observar en el Cuadro N° 108 que éste varía según la región. En la Selva los consumidores de otras drogas pertenecen al nivel superior de educación, mientras que en las otras regiones la mayor prevalencia de consumo se da en el nivel de primaria.

Cuadro N° 108

Consumo de otras drogas en el último año por nivel educativo y región. (Porcentaje)

Región	Nivel educativo		
	Primaria	Secundaria	Superior
Costa	0.9	0.4	0.2
Sierra	5.9	4.2	4.0
Selva	17.0	16.4	20.3
Lima Metropolitana	3.1	1.1	0.7
Perú	4.3	2.5	2.1

Conocimientos y opiniones asociadas al consumo de drogas

Actitudes y opiniones frente al consumo de drogas	1
Percepción del consumo de drogas en el entorno inmediato	2
Oferta de drogas y facilidad de obtención	3
Conocimiento sobre campañas de prevención	4
Necesidad de información acerca de consumo de drogas	5
Participación en campañas de prevención	6
Conocimiento de lugares de tratamiento o rehabilitación	7
Conocimiento sobre acciones de control de la comercialización y el consumo de drogas	8
Medidas mencionadas como más efectivas para el control del problema de las drogas	9
Opiniones asociadas al consumo de drogas, a nivel regional	10

Conocimiento y opiniones asociadas al consumo de drogas

Además del consumo de sustancias psicoactivas, la encuesta indagó acerca del conocimiento y las actitudes acerca de este fenómeno

¿Se sabe qué es la prevención? ¿Cuánto conoce acerca de los programas preventivos? ¿Qué se está dispuesto a hacer respecto al problema de comercialización de drogas? Son algunas de las preguntas cuyas respuestas se ha pretendido obtener.

La información se presenta desagregada en dos grupos (quienes han consumido droga alguna vez o son dependientes al alcohol o tabaco, y quienes no lo han hecho).

1. Actitudes y opiniones frente al consumo de drogas

El conocimiento de las actitudes y opiniones acerca del consumo de drogas es importante como línea base para los programas de prevención.

En el Cuadro N° 109 se observa que alrededor del 78 por ciento mencionaron que no probarían nunca drogas. Un 81.3 por ciento de los no consumidores lo mencionaron; mientras que un 62.5 por ciento de los consumidores estarían arrepentidos de haber probado, pues afirman que nunca volverían a hacerlo.

Sin embargo, es muy importante que el resto, esto es que el pensamiento de alrededor de 22 por ciento, corresponda a las afirmaciones que revelan una actitud ambigua frente al uso, incluso 15.8 por ciento piensa que probablemente lo haría si se lo ofrecieran.

Esta lectura es trascendente especialmente entre quienes no han consumido drogas ni son dependientes. En este grupo 15.6 por ciento consumiría si le ofrecieran; por otro lado, de la tabla anterior se desprende que a un 13.5 por ciento le han ofrecido droga; es este, por consiguiente, un riesgo latente que podría propiciar el inicio en el consumo de una droga.

Cuadro 109
Afirmaciones sobre consumo de drogas.
(En porcentaje)

Afirmaciones	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
No probaría nunca	62.5	81.3	77.9
Si me ofrecieran	16.7	15.6	15.8
Creo que me atrevería	8.1	1.5	2.7
Probaría por saber	8.0	1.2	2.5
Consumo drogas a veces	2.6	0.1	0.5
Consumir no es malo	1.3	0.2	0.4
Es una forma de pasar el tiempo	0.8	0.1	0.2
Total	100.0	100.0	100.0

2. Percepción del consumo de drogas en el entorno inmediato.

En primer término se explora la percepción de la población respecto al consumo de las drogas en el entorno inmediato, en el barrio.

Seleccionando algunos indicadores de las siguientes tres tablas se pudo obtener un panorama general:

Porcentaje que considera intenso o leve el consumo de drogas en el barrio: 60

Porcentaje que tiene amigo o amigos que consumen drogas: 22

Porcentaje que tiene un familiar que consume drogas: 5

En el cuadro N° 110 se puede observar que poco más de la mitad de la muestra general (60.4%) sí percibe algún tipo de consumo, sea éste intenso o leve, en su entorno inmediato como es el barrio donde vive.

Cuadro N° 110
Percepción del consumo de drogas en el barrio.
(En porcentaje)

Percepción de gravedad	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Intenso	35.7	20.1	23.0
Leve	36.5	37.7	37.4
No existe	23.8	32.2	30.7
No sabe	4.0	10.0	8.9
Total	100.0	100.0	100.0

Entre los consumidores de drogas ilícitas o dependientes a drogas legales la percepción de consumo en el barrio (71.2%) es mayor que entre los no consumidores (57.8%). Por el contrario, mayor porcentaje de no consumidores (42.2%) percibe que no existe o que no sabe si hay consumo en su barrio mientras son pocos los dependientes (27.8%) que afirman aquello

En el total, solamente un 3.4 por ciento declara que cerca de la mitad o la mayoría de sus amigos consumen drogas (Cuadro N° 111). Sin embargo, este porcentaje es mayor entre los consumidores de drogas ilícitas o dependientes de drogas legales (10%) que entre los no consumidores (1.9%).

En general se puede afirmar que en el entorno de amigos del grupo de consumidores existe mucho más consumo (42.6%) que entre los no consumidores (16.8%).

Así mismo, es mucho mayor el porcentaje de no consumidores que afirma que ninguno de sus amigos consume (81.2%).

Cuadro N° 111
Número de amigos que consumen drogas.
(En porcentaje)

Número de amigos	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Ninguno	56.6	81.2	76.7
Pocos	32.6	14.9	18.1
Cerca de la mitad	4.9	0.6	1.4
Mayoría	5.1	1.3	2.0
No sabe	0.8	2.0	1.8
Total	100.0	100.0	100.0

Como se aprecia en el cuadro N° 112, el 4.7 por ciento de la población mencionó que tiene un familiar que consume drogas. Este porcentaje se eleva a 10.4 en el caso de los consumidores de drogas ilícitas o dependientes de drogas legales; siendo además, más del doble que en el caso de los no consumidores (3.5%).

Cuadro N° 112
Tiene familiar que consume drogas.
(En porcentaje)

Tiene familiar que consume	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Sí	10.4	3.5	4.7
No	88.8	95.4	94.3
No sabe	0.8	1.1	1
Total	100	100	100

Es posible que las declaraciones de los consumidores o dependientes se encuentren un tanto subestimadas, asumiendo que podrían haber tenido cierto reparo en dar respuestas que supuestamente pudieran comprometerlos.

3. Oferta de drogas y facilidad para conseguirlas

En el estudio se consideró importante obtener información sobre la disponibilidad de las drogas tanto porque son ofrecidas directamente o por la facilidad de obtenerlas en el entorno.

En el Cuadro N° 113 se puede observar que a 78 por ciento de la población nunca le han ofrecido drogas. Visto de otra forma, alrededor de 20 por ciento ha recibido un ofrecimiento de esta naturaleza.

Entre los consumidores o dependientes considerados el 58.5 por ciento ha recibido algún ofrecimiento, mientras que entre los no consumidores solamente el 13.5 por ciento lo ha recibido.

Existe una gran diferencia entre el ofrecimiento de drogas que han tenido en el último mes los consumidores de drogas ilícitas o dependientes a drogas legales (6.9%) en comparación con lo ofrecido a los no consumidores (0.4%).

Cuadro N° 113
Última vez que le ofrecieron drogas.
(En porcentaje)

Última vez que le ofrecieron drogas	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Nunca	41.5	86.5	78.3
Nace más de un año	39.0	10.3	15.5
Hace más de un mes	12.6	2.8	4.6
Últimos 30 días	6.9	0.4	1.6
Total	100.0	100.0	100.0

En cuanto a la percepción acerca de la facilidad de conseguir drogas en el cuadro N° 114 se resume la información.

Es notoria, no solamente la facilidad de conseguir drogas percibida por la población, sino también el porcentaje que afirma que en su barrio pueden obtener drogas (35.7 por ciento).

Cuadro N° 114
Percepción acerca de la facilidad de conseguir drogas.
(En porcentaje)

Percepción de facilidad de conseguir drogas	Porcentaje
Marihuana	28.3
Pasta Básica de Cocaína	25.1
Cocaína	18.2
Otras drogas	21.7
Drogas en su barrio	35.7

En la población en general, frente al 28.3 por ciento que considera fácil consumir drogas, se encuentra el resto (71.7 por ciento) que declara que le sería difícil o no podría conseguir (Cuadro N° 115).

Entre los no consumidores, 23 por ciento declaró que considera fácil conseguir marihuana; 77 por ciento opinó que le resultaría difícil o no podría. La figura contraria se observa en los consumidores de drogas ilícitas o dependientes de drogas legales, entre quienes el 50.6 por ciento declara que es fácil conseguir marihuana y al 49.4 por ciento le sería difícil o no podría conseguirla.

Cuadro N° 115
Facilidad de conseguir marihuana.
(En porcentaje)

Sería fácil conseguir marihuana	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Fácil	50.6	23.0	28.3
Difícil	20.9	18.3	18.8
No podría conseguirla	28.5	58.7	52.9
Total	100.0	100.0	100.0

El Cuadro N° 116 sugiere que aunque la población en general considera difícil o que no podría conseguir la pasta básica de cocaína, sí se muestran diferencias entre los consumidores de drogas ilícitas o dependientes al alcohol y tabaco y lo no consumidores.

Entre los no consumidores, 19.5 por ciento declaró que considera fácil conseguir PBC; 80.5 por ciento opinó que le resultaría difícil o no podría conseguir.

Por otro lado, cerca de la mitad de los consumidores o dependientes afirman que es fácil conseguirla (47.7%).

Cuadro N° 116
Facilidad de conseguir pasta básica.
(En porcentaje)

Sería fácil conseguir Pasta Básica de Cocaína	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Fácil	47.7	19.5	25.1
Difícil	19.4	17.4	17.8
No podría	32.9	63.1	57.1
Total	100.0	100.0	100.0

Con respecto a la facilidad de conseguir clorhidrato de cocaína, se observa la misma figura en donde los consumidores o dependientes son a quienes les parece más fácil conseguirla (30.7%). Sin embargo, este porcentaje es menor que el mencionado en las otras drogas (Cuadro N° 117).

Entre los no consumidores, 15.2 por ciento declaró que considera fácil conseguir cocaína, mientras que el 84.8 por ciento opinó que le resultaría difícil o no podría conseguirla.

Cuadro N° 117

Facilidad de conseguir cocaína.
(En porcentaje)

Sería fácil conseguir clorhidrato de cocaína	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Fácil	30.7	15.2	18.2
Difícil	28.6	18.5	20.5
No podría	40.7	66.3	61.3
Total	100.0	100.0	100.0

Entre los no consumidores, 18.6 por ciento declaró que considera fácil conseguir otras drogas mientras que el 81.4 por ciento opinó que le resultaría difícil o no podría (Cuadro N° 118).

Mayor es el porcentaje que percibe que es fácil conseguir otras en el grupo de consumidores de drogas ilícitas o dependientes alcohol y tabaco (34.2%), aunque casi la mitad de ellos opina que no podrían obtener otras drogas (43.1%).

Cuadro N° 118

Facilidad de conseguir otras drogas.
(En porcentaje)

Sería fácil conseguir otras drogas	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Fácil	34.2	18.6	21.7
Difícil	22.7	16.8	18.0
No podría	43.1	64.6	60.3
Total	100.0	100.0	100.0

En el cuadro N° 119 se observa que el 34.7 por ciento de la población estudiada afirma que conseguiría drogas en su barrio. Es alto también el porcentaje que afirma que obtendría la droga en otro barrio (40.5%). Resulta menor el grupo que accedería a las drogas en otro distrito (24.8%).

Nótese que la distribución de la población de acuerdo a esta respuesta difiere poco entre consumidores o dependientes y los que no lo son. La percepción dónde se consiguen drogas está generalizada.

Cuadro N° 119
Donde conseguiría
drogas.
(En porcentaje)

Lugar donde conseguiría	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
En su barrio	37.3	33.7	34.7
En otro barrio	40.8	40.3	40.5
En otro distrito	21.9	26.0	24.8
Total	100.0	100.0	100.0

Cuando se pregunta dónde conseguirían drogas, 34.7 por ciento respondió que lo haría en su barrio; pero cuando se le pregunta dónde venden drogas, solamente el 21.6 por ciento tiende a opinar que lo hacen en su barrio, como se aprecia en el Cuadro N° 120.

Es importante señalar que el porcentaje de no consumidores que afirma que la droga se vende en su barrio es bajo (19.1%) en comparación con los consumidores de alcohol y tabaco (32.7%).

Cuadro N° 120
Percepción acerca de
lugares de venta de
drogas
(En porcentaje)

Lugar de venta de drogas	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
En su barrio	32.7	19.1	21.6
En otro barrio	44.9	44.5	44.6
En otro distrito	22.4	36.4	33.8
Total	100.0	100.0	100.0

4. Conocimiento sobre campañas de prevención

A partir de la información mostrada en el cuadro N° 121 se puede decir que solamente el 55.5 por ciento de la población de 12 a 64 años conoce el significado correcto del concepto de prevención. El significado de este término es reconocido por una mayor proporción entre los consumidores o dependientes (62.7 por ciento).

Por tanto, entre la población destaca un 44.5 por ciento que no sabe correctamente lo que significa prevención.

Analizando esta información en los subgrupos correspondientes a la adolescencia, se encuentra que a más temprana edad menor conocimiento del término de prevención. Así, en el grupo de 12 a 13 años de edad el 63.1 por ciento no lo conoce correctamente, en los 14 a 16 años el 52 por ciento y en el grupo de 17 a 19 años el 45.9 por ciento.

Cuadro N° 121

Conocimiento del significado de prevención.
(En porcentaje)

Conoce qué significa el concepto de prevención	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Correctamente	62.7	53.9	55.5
Incorrectamente	37.3	46.1	44.5
Total	100.0	100.0	100.0

Un aspecto importante de tomar en cuenta en los programas de prevención es el conocimiento y la opinión de la población acerca de los mismos, así como la comprensión de los mensajes que estos programas transmiten.

Más de la mitad de la población en general (60.6%), así en el grupo de los consumidores de drogas ilícitas o dependientes de drogas legales (62.4%) y en el de los no consumidores (60.1%) se conoce sobre la existencia de campañas de prevención en el país. El resto sabe que no hay estas campañas o no sabe si las hay o no (Cuadro N° 122).

No hay diferentes sustanciales entre consumidores o dependientes y los no consumidores aunque los primeros conocen algo más sobre la existencia de los programas de prevención.

Cuadro N° 122

Conocimiento sobre campañas de prevención en el país.
(En porcentaje)

Sabe que hay campañas	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Sí	62.4	60.1	60.6
No	33.8	32.9	33.0
No sabe	3.8	7.0	6.4
Total	100.0	100.0	100.0

La cuarta parte de la población, independientemente que haya consumido o no drogas o sea dependiente, sabe que hay campañas de prevención en su distrito. El resto, como en el caso anterior, sabe que no las hay (65 por ciento) o no sabe (Cuadro N° 123).

Cuadro N° 123

Conocimiento sobre campañas de prevención en el distrito.
(En porcentaje)

Sabe que hay campañas	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Sí	26.9	24.4	24.8
No	64.1	64.8	64.8
No sabe	9.0	10.8	10.4
Total	100.0	100.0	100.0

Las instituciones más reconocidas como promotoras de programas de prevención son el sector educación (centros educativos y Ministerio de Educación con 57.4 por ciento y 47.2, respectivamente), el sector salud (centros de salud y Ministerio de Salud con 58.7 y 54, respectivamente), y la Iglesia (53.3).

En otro término, son reconocidos la Policía Nacional (34.3 por ciento) y los municipios (38.1) La organización civil y la empresa tienen un escaso reconocimiento como promotores de programas de prevención.

Esto permite colegir que la prevención está asociada a la gestión pública; en consecuencia, la presencia de la sociedad civil no es identificada como gestor de estos programas

Cuadro N° 124

Conocimiento de instituciones que tienen programas de prevención, por institución.
(Porcentaje)

Institución	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Ministerio de Salud	55.2	53.7	54.0
Policía Nacional	33.5	34.6	34.3
Municipio	29.2	40.4	38.1
Centros educativos	57.2	57.5	57.4
Grupos juveniles	31.3	32.9	32.5
PROMUDEH	17.9	13.4	14.4
Ministerio de Educación	46.7	47.4	47.2
Iglesia	54.7	52.9	53.3
Comunidad terapéutica	25.9	26.8	26.6
Organización civil	13.9	13.8	13.8
Centros de salud	47.1	49.1	48.7
Empresa	7.7	7.9	7.8

5. Necesidad de información acerca de consumo de drogas

El conocimiento por parte de la población sobre las necesidades de información sobre drogas y de cómo actuar en el caso de consumo, es un importante punto para los programas de prevención.

Una clara demanda por información se desprende del cuadro N° 125, en donde se observa que el 90.5 desea mayor información sobre drogas para hablar con su familia.

Cuadro N° 125

Desea más información sobre drogas para hablar con su familia.
(En porcentaje)

Desea información	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
De acuerdo	88.5	91.0	90.5
En desacuerdo	11.4	8.8	9.3
No sabe	0.1	0.2	0.2
Total	100.0	100.0	100.0

Igual grado de demanda corresponde a la información de cómo actuar cuando un familiar tiene problemas de consumo de drogas (Cuadro N° 126).

Cuadro N° 126

Desea más información sobre cómo actuar cuando un familiar tiene problemas de consumo de drogas.
(En porcentaje)

Desea información	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
De acuerdo	93.8	93.1	93.2
En desacuerdo	6.1	6.4	6.4
No sabe	0.1	0.5	0.4
Total	100.0	100.0	100.0

6. Participación en campañas de prevención

Las campañas de prevención parten del análisis del compromiso de las personas en las actividades de prevención. La mayor parte de la población se considera dispuesta a participar en programas de prevención asistiendo a charlas, ayudando a organizar campañas y apoyando campañas como voluntario (Cuadro N° 127).

Esta disposición no difiere sustantivamente entre consumidores de drogas ilícitas o dependientes y no consumidores.

Esta disposición es ligeramente mayor entre adolescentes y los que tienen 20 años y más, aunque la diferencia tampoco es sustantiva. Entre los adolescentes 89 por ciento asistiría a charlas y 81 por ciento apoyaría en los programas voluntariamente.

Cuadro N° 127

Porcentaje que participaría en alguna actividad de prevención, por tipo de actividad.

Actividad participativa	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Asistiría a charlas	85.6	86.4	86.2
Apoyaría campañas como voluntario	77.4	78.7	78.4
Ofrecería asesoría	44.1	31.8	34.0
Ayudaría a organizar campañas	79.2	81.8	81.3
Participaría en alguna actividad	18.3	12.1	13.2

7. Conocimiento de lugares de tratamiento o rehabilitación

Indagar sobre el conocimiento de lugares tratamiento o rehabilitación de drogas es relevante para el diseño de los programas de prevención.

Llama la atención que el 22.5 por ciento (casi la cuarta parte) acudiría donde un familiar (Cuadro N° 128). ¿Desconocimiento o temor? De todos modos expresaría una falta de pleno conocimiento acerca del significado de rehabilitación.

Entre los adolescentes (12 a 19 años), 36 por ciento acudiría a familiares.

Otros lugares identificados como centros de rehabilitación son: alcohólicos anónimos (17.3 por ciento), comunidad terapéutica (14.5 por ciento), Iglesia (13.7 por ciento), Hospital (13.6 por ciento) y Centro de Salud (11.7 por ciento).

Cuadro N° 128

Lugar a donde iría por problemas de drogas. (En porcentaje)

Lugar	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Ministerio de Educación	0.3	1.1	1.0
Hospital	11.8	14.1	13.6
Centro de Salud	9.3	12.3	11.7
Comunidad terapéutica	17.2	13.9	14.5
Alcohólicos anónimos	18.3	17.1	17.3
Medicina no tradicional	0.3	0.1	0.2
Iglesia	13.7	13.7	13.7
Clínicas privadas	2.1	1.4	1.5
Amigos	2.2	1.9	1.9
Familiares	20.8	22.8	22.5
Organización civil	1.5	0.5	0.7
Otro	2.6	1.1	1.4
Total	100.1	100.0	100.0

Ambos grupos, los consumidores de drogas ilícitas o dependientes de alcohol y tabaco y los no consumidores presentan un patrón de respuestas similar. Se observa, no obstante, una mayor identificación por parte del primer grupo en el caso de la comunidad terapéutica.

Las clínicas privadas son muy poco reconocidas como lugar de rehabilitación.

8. Conocimiento sobre acciones de control de la comercialización y el consumo de drogas

En el Cuadro N° 129 se observa que el 37.1 por ciento de la población percibe que instituciones como la Policía y el Serenazgo, en conjunto, tienen programas para evitar la comercialización de las drogas. Llama la atención que más de la mitad de la población considera que ninguna de las instituciones mencionadas controlan la comercialización de drogas o no lo sabe.

Cuadro N° 129
Percepción sobre si la Policía o Serenazgo tienen programas para evitar la comercialización de drogas.
(En porcentaje)

Institución	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Sólo policía	20.7	22.1	21.8
Sólo serenazgo	8.8	8.5	8.6
Ambos	7.9	6.5	6.7
Ninguno	47.3	43.8	44.5
No sabe	15.3	19.1	18.4
Total	100.0	100.0	100.0

A partir de la información presentada en cuadro N° 130 se puede decir que más de la mitad de la población tiene poca o ninguna confianza en la Policía (66.5%), mientras que menos de la mitad de la población tiene regular o mucha confianza (42.4%).

Cuadro N° 130
Confianza en la Policía.
(En porcentaje)

Confianza	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Mucha	12.6	12.6	12.6
Regular	25.0	32.1	30.8
Poca	44.7	39.5	40.5
Ninguna	17.7	15.8	16.1
Total	100.0	100.0	100.0

En el Cuadro N° 131 se aprecia que la confianza en el Serenazgo es algo mayor que en la Policía. Mitad de la población tiene mucha o regular confianza en el Serenazgo y la otra mitad más bien poco o ninguna.

Cuadro N° 131
Confianza en el Serenazgo.
(En porcentaje)

Confianza	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Mucha	11.0	16.2	15.2
Regular	41.3	32.2	34.2
Poca	33.3	41.7	40.2
Ninguna	14.4	9.9	10.4
Total	100.0	100.0	100.0

A pesar de la poca o ninguna confianza que se tiene en la Policía, la mayoría (54.6 por ciento) acudiría a ella para informar sobre un problema de venta de drogas. Solamente 6.6 por ciento acudiría al Serenazgo (Cuadro N° 132). Existe una presencia, aunque escasa, de la junta de vecinos.

Llama la atención el elevado porcentaje (22.1%) que no haría nada ante la venta de drogas, sobre todo en el grupo de consumidores de alcohol y tabaco (31.2%).

Cuadro N° 132
Dónde iría para informar sobre venta de drogas en su barrio.
(En porcentaje)

Lugar	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Policia Nacional	46.3	56.3	54.6
Serenazgo	7.2	6.4	6.6
Juzgado	1.1	1.8	1.6
Municipalidad	2.4	2.5	2.5
Junta de vecinos	9.0	8.1	8.2
Iglesia	2.1	3.2	3.0
Otro lugar	0.6	1.0	0.9
No haría nada	31.2	20.1	22.1
No sabe	0.1	0.6	0.5
Total	100.0	100.0	100.0

Indagando sobre los motivos por los que algunas personas no harían nada, se encuentra que es principalmente por temor a las represalias (44.4%) o debido a que no quiere complicaciones (18.9%); un 16.1 por ciento no lo haría porque considera que las denuncias no son tomadas en cuenta (cuadro N° 133)

Cuadro N° 133

Motivo por el que no haría nada.
(En porcentaje)

Motivo	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Denuncias no son tomadas en cuenta	16.7	15.8	16.1
Sanciones muy leves	3.9	1.5	2.1
No confía en la Policía	10.3	8.1	8.7
Temor a represalia	37.7	46.9	44.4
No le interesa	7.5	8.1	7.9
No confía en los tribunales	1.5	0.9	1.1
No quiere complicaciones	21.0	18.2	18.9
No sabe	1.4	0.5	0.8
Total	100.0	100.0	100.0

En cuanto al conocimiento o no de organismos de prevención y control del problema de drogas, llama la atención en el Cuadro N° 134 que el 70 por ciento menciona que no existen o que no sabe si lo hay.

Cuadro N° 134

Conoce que existe un organismo de prevención y control de problemas de drogas.
(En porcentaje)

Conoce	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Sí	32.8	29.3	30.0
No	53.0	52.0	52.1
No sabe	14.2	18.7	17.9
Total	100.0	100.0	100.0

Cuadro N° 135

Organismo mencionado de prevención y control de problemas de drogas.
(En porcentaje)

Organismo	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Policía Nacional	31.6	28.0	28.6
Serenazgo	2.8	4.4	4.1
Ministerio de Defensa	3.1	1.0	1.5
Ministerio de Salud	19.8	22.2	21.7
Ministerio de Justicia	1.2	0.4	0.6
Contradrogas	7.4	6.8	6.9
Ministerio de Educación	12.1	11.4	11.5
Ministerio de Promoción de la Mujer	1.5	1.8	1.8
Otro	8.1	9.6	9.3
No sabe	12.4	14.4	14.0
Total	100.0	100.0	100.0

Entre quienes dijeron que conocían un organismo de prevención y control de problemas de drogas, el 28.6 por ciento mencionó a la Policía; 21.7 al Ministerio de Justicia; y 11.5 al Ministerio de Educación (Cuadro N° 135).

9. Medidas mencionadas como más efectivas para el control del problema de las drogas

Es importante saber cuáles son las medidas percibidas por la población como las más efectivas para combatir el problema del consumo de drogas.

La mayoría de la población (70.6 por ciento) coincide en afirmar que la mejor manera de prevenir es a través del desarrollo de programas de prevención (Cuadro N° 136). Un menor porcentaje opina a favor de medidas de prevención en donde se incorpora a jóvenes o se utiliza los medios de comunicación masiva (29.4%).

Cuadro N° 136

Medida más efectiva para que la población no consuma drogas. (En porcentaje)

Medidas para evitar el consumo	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Desarrollar programas de prevención	61.5	65.5	64.8
Incorporar a los jóvenes	18.4	14.6	15.3
Hacer campañas a través de medios	14.8	14.0	14.1
Realizar programas de prevención con familias	5.3	5.9	5.8
Total	100.0	100.0	100.0

Entregar más recursos a los establecimientos encargados del tratamiento y rehabilitación así como abrir nuevos centros son las medidas mayormente mencionadas como más efectivas para el tratamiento y rehabilitación de la dependencia a drogas (Cuadro N° 137).

Cuadro N° 137

Medida más efectiva para el tratamiento y rehabilitación de dependientes. (En porcentaje)

Medidas para tratar y rehabilitar	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Entregar más recursos	48.9	47.7	47.9
Abrir nuevos centros	34.8	34.7	34.7
Tener mayor supervisión	16.2	17.5	17.3
Que el Estado abra nuevos centros	0.1	0.1	0.1
Total	100.0	100.0	100.0

Más de la mitad de la población mencionó que se requieren medidas legislativas más duras para combatir la comercialización de drogas (Cuadro N° 138). En segundo lugar está el dotar de recursos tanto humanos como económicos a la Policía.

Cuadro N° 138

Medida más efectiva para el control de la comercialización de las drogas.
(En porcentaje)

Medidas para controlar la comercialización	Ha consumido droga alguna vez o es dependiente al alcohol o tabaco		Total
	Sí	No	
Aumentar los recursos humanos de la Policía	29.6	33.7	32.9
Dar leyes más duras	55.4	53.6	54.0
Dotar de mayores fondos a la Policía	15.0	12.6	13.0
Dictar medidas contra la corrupción	0.0	0.1	0.1
Total	100.0	100.0	100.0

10. Opiniones asociadas al consumo de drogas, a nivel regional

Las opiniones y percepciones acerca del consumo de drogas así como de la facilidad de conseguirla puede variar según las regiones. Por ese motivo se realizaron los análisis por regiones.

En el cuadro N° 139 se observa que en general es mayor la percepción de consumo en el barrio que entre los amigos o familiares.

Lima Metropolitana es el lugar donde existe una percepción de mayor consumo en el barrio, entre los amigos o entre familiares.

Cuadro N° 139

Percepción del consumo de drogas en el entorno inmediato.

Porcentaje que perciben u opinan que:	Región				Perú
	Costa	Sierra	Selva	Lima	
Consumo intenso de drogas en el barrio	22.8	6.4	10.2	30.4	23
Cerca de la mitad o mayoría de amigos consume	3.6	1.1	3.1	4	3.4
Familiar consume	3.3	3.2	6.6	5.7	4.7

En todas las regiones los entrevistados opinan mayoritariamente hacia la actitud de nunca probar drogas, siendo menor el porcentaje en la región de la Selva (Cuadro N° 140). Complementariamente, el mayor porcentaje de personas que opina que sí probaría drogas si le ofrecieran pertenece a esta región.

Cuadro N° 140
Actitudes y opiniones frente al consumo de drogas.
(En porcentaje)

Porcentaje que afirma	Región				Perú
	Costa	Sierra	Selva	Lima	
No probaría nunca	80.3	80.2	67.5	77.3	77.9
Probaría si le ofrecieran	15.6	14.4	23.7	15.4	15.8

En general, se percibe que en Lima se puede conseguir todas las drogas con mayor facilidad y oferta que en las otras regiones (cuadro N° 141).

Es en la Sierra donde se percibe menor oferta de drogas mientras que en la Selva se considera más fácil conseguir otras drogas dentro de las cuales pueden estar incluidas algunas de uso regional o tradicional.

Cuadro N° 141
Oferta de drogas y percepción acerca de la facilidad de conseguir drogas.

Porcentaje que	Región				Perú
	Costa	Sierra	Selva	Lima	
Recibió una oferta durante el último año	6.2	4.9	6.2	6.7	6.2
Le sería fácil conseguir marihuana	26.7	13.4	15.1	36.4	28.3
Le sería fácil conseguir pasta básica	23.3	9.6	18.4	32.5	25.1
Le sería fácil conseguir cocaína	17.7	6.1	8.8	24.2	18.2
Le sería fácil conseguir otras drogas	17.4	24.8	29.2	21.5	21.7
Conseguiría droga en su barrio	40.4	20.9	27.5	37.7	34.7
Opina que venden drogas en su barrio	25.0	8.3	14.9	25.5	21.6

Según el cuadro N° 142, es en la Selva donde se conoce menos el término de prevención aunque en general en las otras regiones tampoco se conoce correctamente su significado. Por otro lado, es alto el porcentaje en todo el país así como en cada una de las regiones, que opinó que no hay campañas de prevención ni en el país ni en el distrito, siendo mayor el desconocimiento en este último.

Cuadro N° 142
Conocimiento sobre campañas de prevención.

Porcentaje que	Región				Perú
	Costa	Sierra	Selva	Lima	
No conoce correctamente significado de prevención	47.7	41.4	53.7	43	44.5
Opina que no hay campañas de prevención en el país	35.5	30.5	27	33.5	33
Opina que no hay campañas de prevención en el distrito	60.2	69.4	53.8	66.3	64.7

A partir de la información presentada en el cuadro N° 143 se podría afirmar que en general toda la población y en todas las regiones existe una necesidad de saber cómo tocar el tema de las drogas con la familia o de saber qué hacer cuando un familiar tiene problemas de consumo de drogas.

Cuadro N° 143

Información acerca de consumo de drogas.

Porcentaje que desea más información sobre drogas para:	Región				Perú
	Costa	Sierra	Selva	Lima	
Hablar con su familia	92.6	93.7	92.8	88.2	90.5
Actuar cuando un familiar tiene problemas de drogas	93.2	94.3	94.2	92.7	93.2

En la mayoría de la población y en todas las regiones existe una alta disposición a participar asistiendo o apoyando las campañas de prevención (Cuadro N° 144). Es menor la participación ofreciendo asesoría, especialmente en la Selva.

Cuadro N° 144

Participación en campañas de prevención.

Porcentaje que	Región				Perú
	Costa	Sierra	Selva	Lima	
Asistiría a charlas	88.7	84.7	89.4	85.3	86.2
Apoyaría campañas como voluntario	82.7	78.6	84.6	75.7	78.4
Ofrecería asesoría	38.1	36.8	27.4	32.0	34.0
Ayudaría a organizar campañas	86.8	82.3	88.7	77.7	81.3

De manera similar a lo encontrado en el análisis de la población en general, la comparación por regiones permite afirmar que no se confía en la Policía ni en el Serenazgo (cuadro N° 145). Tampoco se conoce de los programas de control de venta y consumo de drogas ofrecidos por la Policía y el Serenazgo.

Llama la atención el bajo porcentaje que opina que haría algo para informar sobre la venta de drogas. Esta actitud es mayor en la Selva.

Cuadro N° 145

Conocimiento sobre acciones de control de la comercialización y el consumo de drogas.

Porcentaje que	Región				Perú
	Costa	Sierra	Selva	Lima	
Opina que ni Policía ni Serenazgo tienen programas	45.6	53.9	24.4	43.1	44.4
Confía poco o no confía en la policía	60.2	60.6	58.5	51.5	56.6
Confía poco o no confía en el serenazgo	45.8	60.7	67.8	49.0	50.4
No haría nada para informar sobre venta de drogas	21.1	17.4	35.3	22.6	22.1

En el Cuadro N° 146 se observa que la población en general así como en las regiones existe la idea que el desarrollo de programas de prevención es la medida más efectiva para combatir el consumo de drogas. Por otro lado, también se apoyaría las medidas legislativas que permitan controlar la venta de drogas.

No se aprecian diferencias notorias, entre regiones, en cuanto a opinión acerca de las medidas consideradas más efectivas para evitar el consumo, la producción o la comercialización de drogas.

Cuadro N°146

Medidas mencionadas como más efectivas para el control del problema de drogas.

Porcentaje que	Región				Perú
	Costa	Sierra	Selva	Lima	
Desarrollar programas de prevención	63.0	61.9	64.1	66.7	64.8
Entregar mayores fondos para el tratamiento	46.6	44.7	48.1	49.5	47.9
Promulgar leyes más duras para evitar la venta	55.3	52.5	51.2	54.3	54.0

Anexos

Anexo 1
Cuestionario de la encuesta

Anexo 2
Diseño de la muestra

Anexo 3
Evaluación de la muestra: errores muestrales y no muestrales

Anexo 4
Referencias Bibliográficas

Anexo 5
Relación de personal según actividades



Anexo 1

Cuestionario de la encuesta



CONTRADROGAS

Comisión de Lucha contra el Consumo de Drogas



INSTITUTO NACIONAL DE
ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

ENCUESTA NACIONAL SOBRE PREVENCIÓN Y USO DE DROGAS

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL

AMPARADA POR EL DECRETO LEGISLATIVO N° 604, SECRETO ESTADÍSTICO

I. UBICACIÓN DE LA VIVIENDA SELECCIONADA

A1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA				B1. UBICACIÓN MUESTRAL				USO DE OFICINA	
1.	DEPARTAMENTO			5.	ZONA N°			C1. N° DE CEDULA	
2.	PROVINCIA			6.	MANZANA N°				
3.	DISTRITO			7.	CONGLOMERADO N°			D1. FECHA	
4.	CENTRO	NOMBRE		8.	N° DE VIVIENDA				
	POBLADO	CATEGORIA		9.	TOTAL DE HOGARES				

E1. DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA SELECCIONADA

Nombre de la Calle, Jirón, Avenida, Pasaje, Carretera, etc.					N° de Puerta	Mz. / Lote	Piso N°	Interior	UTILICE COLUMNA:

II. SELECCIÓN DEL INFORMANTE PRINCIPAL

10. ¿En total, cuántas personas han residido habitualmente en la vivienda en los últimos 30 días?

A2. RELACION DE PERSONAS DE 12 A 64 AÑOS				B2. TABLA DE KISH																				
11.	12.	13.	14.	15.	16.	17. COLUMNA DE SELECCION																		
N° DE ORD.	NOMBRE DE PILA	SEXO		EDAD	ORDEN SERIAL	N° O.S. SELEC.	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
		H	M																					

1		1	2				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2		1	2				1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
3		1	2				1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
4		1	2				1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4	4
5		1	2				1	1	1	2	2	3	2	2	3	3	4	4	3	4	4	5	5
6		1	2				1	2	1	2	2	2	3	3	3	4	4	4	5	5	5	6	6
7		1	2				1	1	2	1	2	3	4	3	4	4	5	4	5	6	7	6	7
8		1	2				1	1	2	2	3	4	4	3	4	5	6	5	5	6	7	7	8
9		1	2				1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	9
10		1	2				1	1	2	2	3	3	4	5	4	6	7	6	8	8	9	9	10
11		1	2				1	2	3	4	2	4	5	5	6	6	7	7	8	10	8	9	10
12		1	2				1	2	3	4	2	4	5	6	5	7	8	7	9	10	9	11	10

C2. RESUMEN DEL INFORMANTE PRINCIPAL SELECCIONADO

N° DE ORDEN SERIAL	EDAD	SEXO	1	2	18. N° Total de personas de 12 a 64 años

III. RESULTADO DE LAS ENTREVISTAS Y SUPERVISIÓN

19. VISITA N°	FECHA	A3. ENCUESTADORA				B3. SUPERVISORA LOCAL						
		HORA		TOTAL	PROXIMA VISITA	RESULTADO(*)	FECHA	HORA		RESULTADO(*)		
		DE	A	MINUTOS	FECHA	HORA		VIV.	P. SELC.	DE	A	VIV.
Primera												
Segunda												
Tercera												
Cuarta												
Quinta												

20. RESULTADO FINAL CON INFORM. PRINC.	(*) CODIGOS DE RESULTADO					
	INFORMANTE DE VIVIENDA			DE INFORMANTE PRINCIPAL SELECCIONADO		
	1	Logró entrevista	4	Logró entrevista completa	7	Todos mayores de 64 años
	2	Rechazo	5	Entrevista incompleta	8	No encontrado
	3	Ausente	6	Persona Incapacitada	9	Rechazo a entrevista

C3. FUNCIONARIOS DE LA ENCUESTA

NOMBRE	ENCUESTADORA	SUPERVISORA LOCAL

ENCUESTADORA: ANTES DE INICIAR LA ENTREVISTA ENTREGUE AL INFORMANTE EL CUADERNILLO DE TARJETAS Y EXPLÍQUELE SU USO.

IV. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

21. ¿Cuál es el material predominante en las paredes exteriores de la vivienda? (LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	Ladrillo o bloques de cemento	1	Ladrillo o piedra con barro	6		
	Piedra o sillar con cal o cemento	2	Sólo estera	7		
	Adobe o tapia	3	Otro material	8		
	Quincha (Caña con barro)	4				
	Madera	5	(Especifique)			
22. ¿Cuál es el material predominante en los pisos de la vivienda? (LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	Parket o madera pulida	1	Tierra	6		
	Láminas asfálticas y similares	2	Otro material	7		
	Loseta, terrazo o similares	3				
	Madera(Entablado)	4	(Especifique)			
	Cemento	5				
23. ¿Cuál es el régimen de tenencia de la vivienda que Ud. ocupa? (LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	Propia	1	Ocupada de hecho (Invasión)	4	No sabe	8
	Alquilada	2	Otra tenencia	5		
	Usufructuada	3				
24. ¿Cómo se abastecen de agua en la vivienda ? (LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	De la red pública de agua	1	De camión cisterna	4		
	De pilón de uso público	2	Del río, acequia o manantial	5		
	De pozo	3	Otra forma	6		
25. ¿La vivienda tiene servicio higiénico (Water, excusado o letrina), conectado a: (LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	Red Pública de desagüe ?	1	A una acequia o canal?	3		
	A pozo ciego o negro ?	2	No tiene servicio higiénico	4		
26. Sin contar baño, cocina ni pasadizos, ¿Cuántas habitaciones tiene la vivienda?	Nº total de habitaciones de la vivienda					
27. ¿En su vivienda tienen los artefactos que le voy a mencionar? (LEA LAS ALTERNATIVAS) (CIRCULE EL CODIGO RESPECTIVO PARA CADA ARTEFACTO O EQUIPO)	ARTEFACTOS Y EQUIPO	Si	No	ARTEFACTOS Y EQUIPO	Si	No
	a) Radio	1	2	g) Licuadora	1	2
	b) Tv. en blanco y negro	1	2	h) Bicicleta	1	2
	c) Tv. a color	1	2	i) Vehículo de uso particular	1	2
	d) Equipo de sonido	1	2	j) Vehículos de trabajo	1	2
	e) Video grabadora	1	2	k) Teléfono	1	2
	f) Lavadora	1	2	l) Celular	1	2

V. CARACTERÍSTICAS DEL INFORMANTE PRINCIPAL

28. ¿Es Ud. el Jefe del Hogar, es decir, la persona que todos los demás miembros del Hogar lo reconocen como tal ?	Si	1	→ PASE A P-34.		
	No	2			
SI EL ENTREVISTADO NO ES EL JEFE DEL HOGAR (CODIGO "2" CIRCULADO EN P-28.)					
29. ¿Cuál es el Nivel de Educación alcanzado por el Jefe del Hogar? (LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	Sin Nivel	1	Superior No Univ. Incompleta	7	
	Educación Inicial	2	Superior No Univ. Completa	8	
	Primaria Incompleta	3	Superior Univ. Incompleta	9	
	Primaria Completa	4	Superior Univ. Completa	#	
	Secundaria Incompleta	5	No sabe	88	
	Secundaria Completa	6	→ PASE A P-32.		
SI CIRCULO CODIGO "1", "2" ó "3" EN P-29.					
30. ¿El Jefe del Hogar sabe leer y escribir?	Si	1	No	2	→ PASE A P-32.
SI CIRCULO CODIGO "8" ó "10" EN P-29.					
31. ¿Cuál es la profesión del Jefe del Hogar ? :					
32. ¿El Jefe del Hogar estuvo trabajando la semana pasada?	Si	1	No	2	→ PASE A P-34.
			No sabe	8	

ENCUESTADORA: ANTES DE INICIAR LA ENTREVISTA ENTREGUE AL INFORMANTE EL CUADERNILLO DE TARJETAS Y EXPLIQUELE SU USO.			
SI EL ENTREVISTADO NO ES EL JEFE DEL HOGAR (CONTINUACION)			
33. ¿Cuál es la Ocupación Principal del Jefe del Hogar?			No sabe 8
(SI ES JUBILADO O CESANTE, PREGUNTE POR LA OCUPACION QUE TENIA ANTES)			
34. ¿Nació Ud. en esta provincia?	Si 1	No 2	
35. ¿Cuál es el Nivel de Educación alcanzado por Ud. ?	Sin Nivel 1	Superior No Univ. Incompleta 7	
	Educación Inicial 2	Superior No Univ. Completa 8	
	Primaria Incompleta 3	Superior Univ. Incompleta 9	
	Primaria Completa 4	Superior Univ. Completa 10	
	Secundaria Incompleta 5		
	Secundaria Completa 6		
(LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)			
PASE A P-37.			
SI CIRCULO CODIGO "1", "2" ó "3" EN P-35.			
36. ¿Sabe Ud. leer y escribir?	Si 1	No 2	PASE A P-38.
SI CIRCULO CODIGO "8" ó "10" EN P-35.			
37. ¿Cuál es su profesión ? :			
38. ¿La semana pasada qué estuvo Ud. haciendo?	Trabajando por algún ingreso 1	Estuvo al cuidado de su hogar y no trabajó 6	
	No trabajó pero tenía trabajo 2	Estudiando y no trabajó 7	
	Ayudando a un familiar sin pago alguno 3	Vivia de su pensión o jubilación 8	
	trabajado antes 4	Vivia de sus rentas y no trabajó 9	
	Buscando trabajo por primera vez 5	Otro 0	
(CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)			
(SI CIRCULO ALGUN CODIGO DE "5" A "0", PASE A P-50)			
SI CIRCULO CODIGOS "1", "2", "3" ó "4" EN P-38.			
39. ¿Cuál es la Ocupación Principal o tipo de trabajo que desempeñó ?			
(ANOTE EN DETALLE LA OCUPACION)			
40. ¿A qué se dedica el Negocio, Organismo o Empresa en la que Ud. trabajó?	Agricultura y Ganadería 1	Construcción 6	
	Pesca 2	Comercio 7	
	Minería 3	Restaurantes y Hoteles 8	
	Manufactura 4	Transportes 9	
	Electricidad, Luz y Agua 5	Servicios #	
(LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)			
41. ¿En su centro de trabajo, qué Categoría de Ocupación tuvo?	Obrero 1	Trabajador del Hogar 4	
	Empleado 2	Trabajador Independiente o por cuenta propia 5	
	Trabajador Familiar 3	Empleador o Patrono 6	
(LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)			
42. Ingresos obtenidos:			
SI CIRCULO CODIGO "1" EN P-41.			
A. ¿Cuál fue su Salario NETO de la semana pasada?	S/.		
SI CIRCULO CODIGO "2" ó "4" EN P-41.			
B. ¿Cuál fue su Sueldo NETO del mes pasado?	S/.		
SI CIRCULO CODIGO "5" ó "6" EN P-41.			
C. ¿Cuál fue su ingreso NETO el mes pasado?	S/.		
43. ¿En su Hogar cuantas personas trabajan percibiendo ingresos y/o remuneraciones?	Nº de personas que trabajan		
44. ¿Actualmente tiene pareja?	Si 1	No 2	PASE A P-46.
45. ¿Cuál es la relación que tiene Ud. actualmente con su pareja ?	Sale o "anda" con ella, sin compromiso 1	Vive con su pareja 4	
	Está comprometido(a) 2	No contesta 9	
(LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)			

46. ¿Cuál es su Estado Civil o conyugal ? (CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	Conviviente	1	Viudo (a)	3	Separado (a)	5
	Casado (a)	2	Divorciado (a)	4	Soltero (a)	6

Por favor, ubique la TARJETA Nº 2.

47. Voy hacerle algunas preguntas sobre la relación de Ud. con su familia, la que vive con Ud. en esta vivienda.

Preguntas	No	A veces	Casi siempre	No sabe
(LEA PAUSADAMENTE CADA PREGUNTA, LUEGO CIRCULE EL CODIGO DE LA RESPUESTA PARA CADA UNA, EXCEPTO PARA j))				
a) ¿Siente Ud. que puede contar con su familia cuando tiene dificultades o preocupaciones?	1	2	3	8
b) ¿ Se reúne con su familia para conversar sobre logros personales y familiares?	1	2	3	8
c) ¿ Se reúne con su familia para conversar sobre dificultades personales y familiares?	1	2	3	8
d) ¿ Su familia discute violentamente ?	1	2	3	8
e) ¿ Las decisiones importantes se toman en conjunto, aquí en casa?	1	2	3	8
f) ¿ Al momento de tomar decisiones importantes, su familia toma en cuenta sus opiniones o puntos de vista?	1	2	3	8
g) ¿Su familia muestra interés por sus sentimientos y afectos?	1	2	3	8
h) ¿ Siente que su familia lo/la quiere ?	1	2	3	8
i) ¿Se reúnen en familia por lo menos una vez por semana?	1	2	3	8
j) ¿En el último mes, cuántas veces se han reunido en familia? (ANOTE EN CIFRAS) → <input type="text"/>			Ninguna vez	#

48. Ahora me gustaría saber, ¿Durante el último mes, cuántas veces ha asistido Ud. a reuniones u otras actividades en alguna de las siguientes instituciones ?

Organizaciones	Organizaciones	Organizaciones
(LEA CADA NOMBRE Y ANOTE EN CIFRAS LA RESPUESTA PARA CADA UNO)		
a) Club Deportivo	f) Grupo Cultural	j) Organizaciones Políticas
b) Grupo Religioso	g) Grupo Ecológico	k) Alcohólicos Anónimos
c) Club de Madres	h) Asociación de Padres de Familia	l) Otra (Especifique)
d) Grupos Juveniles	i) Voluntariado	
e) Junta de Vecinos		

Por favor, ubique la TARJETA Nº 3.

49. Hablando de su salud,	Muy malo	1	Bueno	4
¿ Cómo calificaría Ud. su estado de salud, en general, durante los últimos 12 meses?	Malo	2	Muy bueno	5
	Regular	3	No sabe	8

50. Durante los últimos 12 meses,

a) ¿Ha sufrido Ud. algún accidente que le haya impedido realizar sus actividades habituales por uno o más días?	Sí	1	→ ¿ Qué tipo de accidente? (Especifique)
	No	2	
b) ¿Ha tenido Ud. alguna enfermedad que le haya impedido realizar sus actividades habituales por uno o más días?	Sí	1	→ ¿ Qué tipo de enfermedad? (Especifique)
	No	2	
c) ¿ Ha visitado Ud. a algún profesional de la salud u otra persona por problemas de angustia, relaciones personales, depresión u otros?	Sí	1	→ ¿Por cuál problema ? (Especifique)
	No	2	

(LEA CADA PREGUNTA, DE CIRCULAR CODIGO "1", SI, ANOTE EL TIPO O PROBLEMA TENIDO Y FORMULE P-51. EN CASO CONTRARIO PASE A P-52.)

SI CIRCULO CODIGO "1" EN a), b) Y/O c) DE P-50.						
51. ¿Quién lo atendió en el caso de..(NOMBRE DEL TIPO O PROBLEMA, INDICADO EN P-50)...?		Acci- dente?	Enfer- medad?	Angús- tia?	Relaciones personales	Depre- sión?
Médico/Psiquiatra/Psicólogo		1	1	1	1	1
Dentista		2	2			
(COMPLEMENTE LA PREGUNTA Y CODIGO POR COLUMNAS)	Obstetriz	3	3	3	3	3
	Enfermera	4	4	4	4	4
	Promotor de Salud	6	6	6	6	6
	Farmacéutico	7	7	7	7	7
	Curandero/Chaman/ Huesero	8	8	8	8	8
	Familiar/ amigo (no médicos)	9	9	9	9	9
	Otro	10	10	10	10	10
	No sabe	88	88	88	88	88

VI. CONSUMO DE TABACO

52. ¿Cuántas personas, que viven en su casa, fuman cigarrillos?

Nº Personas Ninguna persona # PASE A P-54

53. ¿Alguna persona que vive en su casa fuma cigarrillos dentro de ella?

Si 1 No 2

Por favor, ubique la TARJETA Nº 4.

54. ¿Cuándo fue la primera vez que fumó cigarrillos?

Durante los últimos 30 días 1

Hace más de un mes, pero menos de un año 2

Hace más de un año 3

Nunca ha fumado 4 → PASE A P-74.

(CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

55. ¿Qué edad tenía Ud., cuando fumó cigarrillos por primera vez?

Por favor, ubique la TARJETA Nº 5.

56. ¿Con quién estaba Ud. la primera vez que fumó cigarrillos?

Con un grupo de amigos 1

Con compañeros de estudios 2

Con compañeros de trabajo 3

Con familiares 4

(Especifique)

No sabe / No recuerda 8

(CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

Por favor, ubique la TARJETA Nº 6.

57. ¿Qué lo motivó a fumar cigarrillos por primera vez?

Quedar bien con los amigos 1

Para pasarlo bien/estar en onda 2

Darse valor 3

Problemas con padres 7

Dar la contra 8

Bajar de peso 9

Otro 10

(CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

Problemas sentimentales 5

Destacar 6

(Especifique)

No sabe / No recuerda 88

Por favor, ubique la TARJETA Nº 7.

58. ¿Y cuándo fue la última vez que fumó cigarrillos?

Durante los últimos 30 días 1

Hace más de un mes, pero menos de un año 2

Hace más de un año 3 → PASE A P-75. (CAP. VII)

(CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

SI CIRCULO CODIGO "1" EN P-58.

Por favor, ubique la TARJETA Nº 7.

59. ¿Y con qué frecuencia fuma Ud. cigarrillos?

Todos los días 1

Algunos días de la semana 3

Los fines de mes 4

Sólo en fiestas sociales 5

Sólo en fiestas religiosas o anuales 6

Sólo en fiestas regionales 7

Otra 8

(CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

60. ¿Más o menos, cuántos cigarrillos DIARIOS ha fumado Ud. en los últimos 30 días?

a) Nº de cigarrillos al día:

b) Nº de cigarrillos en los últimos 30 días:

(ANOTE UNA SOLA RESPUESTA)

ENCUESTADORA: ANTES DE INICIAR LA ENTREVISTA ENTREGUE AL INFORMANTE EL CUADERNILLO DE TARJETAS Y EXPLÍQUELE SU USO.

SI CIRCULO CODIGO "1" EN P-58. (CONTINUACION)Por favor, ubique la **TARJETA Nº 8.**

61. ¿Cuál es el principal motivo por el que Ud. sigue fumando cigarrillos? (CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	Por que no ha podido dejarlo	1	Por pasarlo bien	7
	Por quedar bien con los amigos	2	Por dar la contra	8
	Por sobresalir / destacar	3	Por rendir más	9
	Por problemas con padres	4	Por que me gusta	#
	Por darse valor	5	Otro:	#
	Por problemas sentimentales	6	(Especifique)	

62. ¿Cree que actualmente fuma más, menos o igual cantidad de cigarrillos que hace seis meses?
(CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

Más cigarrillos	1	Igual cantidad	3
Menos cigarrillos	2		

Por favor, ubique la **TARJETA Nº 9.**

63. ¿En los últimos 30 días, cuánto dinero gastó Ud. en comprar cigarrillos para su consumo? (CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	Menos de S/. 30.00	1	De S/. 151.00 a S/. 300.00	5
	De S/. 30.00 a S/. 60.00	2	De S/. 301.00 a S/. 500.00	6
	De S/. 61.00 a S/. 90.00	3	Más de S/. 500.00	7
	De S/. 91.00 a S/. 150.00	4	No gastó/ le invitaron	8

64. ¿Ha sentido un deseo tan grande de fumar cigarrillos que no pudo resistir o pensar en nada más ?

Si 1 No 2

65. ¿Ha fumado cigarrillos, a pesar de que tenía la intención de no hacerlo?

Si 1 No 2

66. ¿ Ha terminado fumando cigarrillos en mayores cantidades de lo que Ud. pensó?

Si 1 No 2

Por favor, ubique la **TARJETA Nº 10.**

67. ¿Alguna vez fumó cigarrillos para eliminar problemas como los que indica la Tarjeta o para evitar que se presentaran?

Si 1 No 2

68. ¿Ha presentado problemas como los que se indican en la TARJETA Nº 10, cuando suspendía o disminuía el consumo de cigarrillos?

Si 1 No 2

69. ¿Ha observado que, para obtener el mismo efecto con los cigarrillos, ha consumido mayor cantidad que antes?

Si 1 No 2

70. ¿Ha notado que, la misma cantidad de cigarrillos, tiene menos efecto en Ud. que antes?

Si 1 No 2

71. ¿Ha dejado de hacer actividades de diversión, o actividades que a Ud. le gustan, por el consumo de cigarrillos?.

Si 1 No 2

72. ¿Pasa más tiempo que antes, para recuperarse de los efectos del consumo de cigarrillos?

Si 1 No 2

73. ¿Ha continuado fumando cigarrillos, a pesar que le ocasiona problemas de salud física, emocionales o nerviosos?

Si 1 No 2

SOLO SI CIRCULO CODIGO "4" EN P-54. (NUNCA HA FUMADO)Por favor, ubique la **TARJETA Nº 11.**

74. ¿ Por qué razón no ha fumado cigarrillos? (CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	Sabía de sus efectos	1	Por cuestión de principios y valores morales	4
	Temor a lo nuevo	2	Nunca que causara daño	5
	no prestaba atención	3	Otro:	6
	la atención		(Especifique)	

ENCUESTADORA: ANTES DE INICIAR LA ENTREVISTA ENTREGUE AL INFORMANTE EL CUADERNILLO DE TARJETAS Y EXPLÍQUELE SU USO.

VII. CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

Por favor, ubique la TARJETA Nº 4.

75. Ahora le haré algunas preguntas sobre consumo de bebidas alcohólicas, como por ejemplo: cerveza, pisco, ron, aguardiente, chicha de jora, vino, etc.

Durante los últimos 30 días	1
Hace más de un mes, pero menos de un año	2
Hace más de un año	3

¿Cuándo fue la primera vez que Ud. consumió alguna bebida alcohólica?

Nunca ha consumido bebidas alcohólicas	4	→ PASE A P-101.
--	---	-----------------

76. La primera vez que Ud. consumió bebidas alcohólicas, ¿Qué tipo de bebida consumió?

(LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

Cerveza / malta	1	Aguardiente/cañazo/yonque	6
Ron	2	Whisky	7
Chicha de jora	3	Otros licores fuertes (Vodka, Gin, etc.)	8
Vino / Sangría	4	Otros licores:	9
Pisco	5	(Especifique)	

77. ¿Qué edad tenía Ud., cuando consumió por primera vez (BEBIDA ALCOHOLICA CIRCULADA EN P-76).....?

Años cumplidos No recuerda #

Por favor, ubique la TARJETA Nº 5.

78. ¿Con quién estaba Ud. la primera vez que consumió.. (BEBIDA ALCOHOLICA CIRCULADA EN P-76)..? (CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

Con un grupo de amigos	1	Con compañeros de estudios	5
Sólo	2	Otro	6
Con compañeros de trabajo	3	(Especifique)	
Con familiares	4	No sabe / No recuerda	8

Por favor, ubique la TARJETA Nº 6.

79. ¿Qué lo motivó a tomar... (BEBIDA ALCOHOLICA CIRCULADA EN P-76)... por primera vez? (CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

Quedar bien con los amigos	1	Problemas con padres	7
Darse valor	3	Bajar de peso	9
Curiosidad	4	Otro:	10
Problemas sentimentales	5	(Especifique)	
Destacar	6	No sabe / No recuerda	88

Por favor, ubique la TARJETA Nº 4.

80. ¿Cuándo fue la última vez que consumió alguna bebida alcohólica ? (CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

Durante los últimos 30 días	1	
Hace más de un mes, pero menos de un año	2	→ PASE A P-100.
Hace más de un año	3	→ PASE A P-102.

SI CIRCULO CODIGO "1" EN P-80.

Por favor, ubique la TARJETA Nº 7.

81. ¿Con qué frecuencia toma Ud. alguna bebida alcohólica ? (CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

Todos los días	1	Sólo en fiestas religiosas o patronales	6
Los fines de semana	2	Sólo en fiestas regionales	7
Algunos días de la semana	3	Otra	8
Los fines de mes	4		
Sólo en fiestas sociales	5		

82. ¿Cuál es la bebida alcohólica que Ud. toma con mayor frecuencia

(LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

Cerveza / malta	1	Aguardiente/cañazo/yonque	6
Ron	2	Whisky	7
Chicha de jora	3	Otros licores fuertes (Vodka, Gin, etc.)	8
Vino / Sangría	4	Otros licores:	9
Pisco	5	(Especifique)	

83. ¿Frecuentemente, dónde acostumbra tomar bebidas alcohólicas?

(LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

En su casa	1	En parques	6
En casa de amigos	2	En zonas abandonadas	7
En bares y cantinas	3	Otro	8
En la calle	4	(Especifique)	
En la playa	5		

Por favor, ubique la TARJETA Nº 8.

84. ¿Cuál es el principal motivo por el que Ud. sigue tomando bebidas alcohólicas ? (CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

Por que no ha podido dejarlo	1	Por pasarlo bien	7
Por quedar bien con los amigos	2	Por dar la contra	8
Por sobresalir / destacar	3	Por rendir más	9
Por problemas con padres	4	Por que me gusta	#
Por darse valor	5	Otro:	#
Por problemas sentimentales	6	(Especifique)	

ENCUESTADORA: ANTES DE INICIAR LA ENTREVISTA ENTREGUE AL INFORMANTE EL CUADERNILLO DE TARJETAS Y EXPLÍQUELE SU USO.

SI CIRCULO CODIGO "1" EN P-80. (CONTINUACION)

85. ¿Cree que actualmente bebe más, menos o igual cantidad de bebidas alcohólicas que hace seis meses? *Bebe más* 1 *Bebe igual cantidad* 3
Bebe menos 2

(CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

86. Ahora quisiera saber si Ud. se ha embriagado (emborrachado) alguna vez; es decir, si por causa del alcohol ha tenido dificultad para hablar o coordinar sus movimientos? *Si* 1 *No* 2 → **PASE A P- 88**

SI CIRCULO CODIGO "1" EN P-86.

87. Durante los últimos 30 días, ¿ Cuántas veces se ha embriagado Ud. ? *Nº de veces* *Ninguna vez* #

Por favor, ubique la TARJETA Nº 9

88. ¿En los últimos 30 días, cuánto dinero gastó Ud. en comprar bebidas alcohólicas ? *Menos de S/. 30.00* 1 *De S/. 151.00 a S/. 300.00* 5
De S/. 30.00 a S/. 60.00 2 *De S/.301.00 a S/. 500.00* 6
De S/. 61.00 a S/.90.00 3 *Más de S/. 500.00* 7
De S/. 91.00 a S/. 150.00 4 *No gastó/ le invitaron* 8

(CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA.)

89. Ahora le leeré algunas frases y le voy a pedir que me responda SI ó NO a cada una de ellas

(LEA CADA FRASE, ESPERE LA RESPUESTA Y CIRCULE EL CODIGO ANTES DE LEER LA FRASE QUE SIGUE)

a) ¿Ha habido problemas entre Ud. y su pareja a causa del consumo de bebidas alcohólicas? *Si* 1 *No* 2
b) ¿Ha perdido amigos, amigas, enamorada(o), novia (o) por el consumo de bebidas alcohólicas? *Si* 1 *No* 2
c) ¿ Le ocurre en ocasiones que, sin darse cuenta, termina tomando más de lo que desea? *Si* 1 *No* 2
d) ¿Ha tenido que tomar bebidas alcohólicas en las mañanas para sentirse bien? *Si* 1 *No* 2
e) ¿Le ha ocurrido que, al despertar, después de haber bebido la noche anterior, no se acuerde de parte de lo que pasó? *Si* 1 *No* 2
f) ¿Le molesta que lo critiquen por la forma en que toma? *Si* 1 *No* 2
g) ¿Se ha sentido culpable por tomar como lo hace? *Si* 1 *No* 2
h) ¿Ha tenido ganas de disminuir lo que toma? *Si* 1 *No* 2
i) ¿ Ha logrado disminuir la cantidad de bebidas alcohólicas que acostumbraba consumir? *Si* 1 *No* 2 → **PASE A P-90.**

j) ¿ Cómo lo logró?

Acudió a profesionales	1	Buscó ayuda de amigos	5
Acudió a acupunturista	2	Buscó apoyo de la familia	6
Acudió al Chaman	3	Con fuerza de voluntad	7
Hizo uso de medicina tradicional	4	Otro	8
		(Especifique)	

90. ¿Ha sentido un deseo tan grande de tomar bebidas alcohólicas, que no pudo resistir o pensar en nada más ? *Si* 1 *No* 2

91. ¿Ha tomado bebidas alcohólicas, a pesar de que tenía la intención de no hacerlo? *Si* 1 *No* 2

92. ¿ Ha terminado tomando bebidas alcohólicas, en mayores cantidades de lo que Ud. pensó? *Si* 1 *No* 2

Por favor, ubique la TARJETA Nº 10.

93. ¿Alguna vez tomó bebidas alcohólicas para eliminar problemas como los que indica la Tarjeta o para evitar que se presentaran? *Si* 1 *No* 2

94. ¿Ha presentado problemas como los que se indican en la TARJETA Nº 10, cuando suspendía o disminuía el consumo de bebidas alcohólicas? *Si* 1 *No* 2

ENCUESTADORA: ANTES DE INICIAR LA ENTREVISTA ENTREGUE AL INFORMANTE EL CUADERNILLO DE TARJETAS Y EXPLIQUE SU USO.			
SI CIRCULO CODIGO "1" EN P-80.(CONTINUACION)			
95. ¿Ha observado que, para obtener el mismo efecto con las bebidas alcohólicas, ha consumido mayor cantidad que antes?	Si	1	Nb 2
96. ¿Ha notado que, la misma cantidad de bebidas alcohólicas, tiene menos efecto en Ud. que antes?	Si	1	Nb 2
97. ¿Ha dejado de hacer actividades de diversión, o actividades que a Ud. le gustan, por el consumo de bebidas alcohólicas?.	Si	1	Nb 2
98. ¿Pasa más tiempo que antes, para recuperarse de los efectos del consumo de bebidas alcohólicas?	Si	1	Nb 2
99. ¿Ha continuado tomando bebidas alcohólicas, a pesar de que le ocasiona problemas de salud física, emocionales o nerviosos?	Si	1	Nb 2
SI CIRCULO CODIGO "1", ó "2" EN P-80.			
100. Durante los últimos 12 meses, ¿Ha sufrido Ud. algún accidente que le haya impedido realizar sus actividades habituales, por uno o más días, después de haber consumido bebidas alcohólicas ?	Si	1	→ ¿ Qué tipo de accidente? (Especifique)
	Nb	2	----- ----- -----
SOLO SI CIRCULO CODIGO "4" EN P-75. (NUNCA HA TOMADO BEBIDAS ALCOHOLICAS)			
Por favor, ubique la TARJETA Nº 11.	<i>Sabía de sus efectos</i>	1	Por cuestión de principios y valores morales
101. ¿ Por qué razón no ha consumido bebidas alcohólicas ?	<i>Temor a lo nuevo</i>	2	Sabía que causaba daño
	<i>No necesitaba / no le llamaba la atención</i>	3	Otro
(CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)			(Especifique)
VIII. CONSUMO DE DROGAS			
Por favor, ubique la TARJETA Nº 12.	* <i>No probaría droga por ningún motivo</i>	1	
102. ¿Cuál de las afirmaciones que están en la Tarjeta, se acerca más a lo que Ud. piensa ?	* <i>Si me ofrecieran drogas, creo que no aceptaría</i>	2	
	* <i>Creo que me atrevería a probar, pero con temor</i>	3	
	* <i>Probaría droga para saber qué se siente</i>	4	
(ESPERE QUE LA LEA Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	* <i>Consumir droga de vez en cuando, no es peligroso, hay que atreverse</i>	5	
	* <i>Consumir droga no es malo</i>	6	
	* <i>Consumir droga es una forma de pasarlo bien</i>	7	
Por favor, ubique la TARJETA Nº 14.	a) <i>Intenso</i>	1	
103. De acuerdo a la realidad que Ud. conoce ¿En su barrio, cómo es el consumo de las drogas que aparecen en la Tarjeta?	b) <i>Leve</i>	2	No sabe 8
(LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	c) <i>No existe</i>	3	
Por favor, continúe con la TARJETA Nº 14.	a) <i>Ninguno</i>	1	
104. De acuerdo a lo que Ud. conoce, ¿ Cuántos de sus amigos consumen alguna de las drogas que aparecen en la Tarjeta?	b) <i>Pocos</i>	2	No sabe 8
(LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	c) <i>Cerca de la mitad</i>	3	
	d) <i>La mayoría</i>	4	
Por favor, continúe con la TARJETA Nº 14.	Si	1	No sabe 8
105. ¿Algún miembro de su familia que vive con Ud. , consume o ha consumido alguna de las drogas que se indican en la TARJETA Nº 14. ?	Nb	2	
Por favor, continúe con la TARJETA Nº 14.	* <i>Nunca me han ofrecido</i>	1	
106. ¿Y cuándo fue la última vez que a Ud. le ofrecieron algunas de las drogas que aparecen en la Tarjeta?	* <i>Hace más de un año</i>	2	
(LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	* <i>Hace más de un mes, pero menos de un año</i>	3	
	* <i>En los últimos 30 días</i>	4	

ENCUESTADORA: ANTES DE INICIAR LA ENTREVISTA ENTREGUE AL INFORMANTE EL CUADERNILLO DE TARJETAS Y EXPLÍQUELE SU USO.

Por favor, ubique la **TARJETA Nº 15**.

107. ¿ A Ud. le sería fácil, difícil o no podría conseguir :

	Le sería fácil	Le sería difícil	No podría conseguir	No sabe
a) Marihuana?	1	2	3	8
b) Pasta Básica de Cocaína?	1	2	3	8
c) Clorhidrato de Cocaína ?	1	2	3	8

(PARA CADA DROGA CIRCULE UN SOLO)

PASE A P-109.

SI CIRCULO CODIGO "1" ó "2" EN P-107.

108. ¿ Dónde podría conseguir la droga?

En su barrio	1	En otro distrito	3
En otro barrio, pero en el mismo distrit	2		

(LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

ENCUESTADORA: ENTREGUE AL ENTREVISTADO TODAS LAS "TARJETAS NAIFE"

109. Ahora le voy a pedir que separe estas tarjetas en dos grupos. En uno, ponga las tarjetas con los nombres de las drogas que Ud. ha consumido o probado, aunque sólo haya sido una vez en su vida. En el otro, las tarjetas con los nombres de las que Ud. nunca ha probado

DROGAS	RESPUESTA	
	Si	No
A) <i>Marihuana</i>	1	2
B) <i>Pasta Básica de Cocaína</i>	1	2
C) <i>Clorhidrato de Cocaína</i>	1	2
D) <i>Hojas de coca para el chacchado</i>	1	2
E) <i>Inhalantes: Terokal, Gasolina, Thinner, etc.</i>	1	2
F) <i>Tranquilizantes sin indicación médica</i>	1	2
G) OTRAS DROGAS	1	2
H) <i>Anfetaminas sin indicación médica</i>	1	2
I) <i>Analgésicos sin indicación médica</i>	1	2
K) <i>Extasis</i>	1	2
L) <i>Trip</i>	1	2
M) <i>Scan</i>	1	2
N) <i>Morfina, Petidina o similares</i>	1	2
O) <i>San Pedro</i>	1	2
P) <i>Heroína</i>	1	2
Q) <i>Ayahuasca</i>	1	2
R) <i>Otras (Especifique cuáles)</i>	1	2

(CIRCULE EL CODIGO DE SI O No PARA CADA DROGA, DESDE A) A G))

SI ENTREVISTADO SELECCIONA TARJETA DE "OTRAS DROGAS", LEA EL NOMBRE DE CADA DROGA DE H) A R) Y CIRCULE EL CODIGO DE SI O No. PARA CADA DROGA

SI CONSUMIO "Otras"(R) QUE NO ESTA EN LA RELACION, ESPECIFIQUE EL NOMBRE DE ESAS DROGAS

(RETIRE LAS TARJETAS NAIFE CON LOS NOMBRES DE LAS DROGAS QUE EL ENTREVISTADO NUNCA HA CONSUMIDO, PERO DEJE EN LA MANO DE DICHA PERSONA, LAS TARJETAS NAIFE CON LOS NOMBRES DE LAS DROGAS QUE SI HA CONSUMIDO)

SI CIRCULO CODIGO "2" EN TODAS LOS TIPOS DE DROGAS, DE A) A G), PASE A P-122. (PAG. 12)

LAS PREGUNTAS SIGUIENTES SE HARAN PARA CADA UNA DE LAS DROGAS QUE EL ENTREVISTADO HA CONSUMIDO

PREGUNTAS	A)	B)	C)	D)	E)	F)	G)
	Marihuana	Pasta Básica de Cocaína	Clorhidrato de Cocaína	Hojas de Coca p' chacchar	Inhalantes	Tranquilizantes	Otras Drogas (*)
MARQUE "X" POR C/DROGA CONSUMIDA EN P-109.	()	()	()	()	()	()	()
Por favor, ubique la TARJETA Nº 4 .							
110. ¿Cuándo consumió Ud. POR PRIMERA VEZ... ..(NOMBRE DE LA DROGA MARCADA)..?							
(CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA POR DROGA MARCADA)							
Durante los últimos 30 días	1	1	1	1	1	1	1
Hace más de un mes, pero menos de un año	2	2	2	2	2	2	2
Hace más de un año	3	3	3	3	3	3	3
111. La primera vez que Ud. consumió ..							
(NOMBRE DE CADA DROGA MARCADA)	Si	1	1	1	1	1	1
¿Había Ud. consumido además alcohol ?	No	2	2	2	2	2	2
112. ¿ Y qué edad tenía Ud., cuando consumió por primera vez... (NOMBRE DE CADA DROGA MARCADA)..?							
(ANOTE LA EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS A LA QUE CONSUMIO POR 1º VEZ)							

(*) Se refieren a las drogas consumidas que figuran de H) a R) de P-109.

ENCUESTADORA: ANTES DE INICIAR LA ENTREVISTA ENTREGUE AL INFORMANTE EL CUADERNILLO DE TARJETAS Y EXPLIQUELE SU USO.

Por favor, ubique la **TARJETA N° 5.**

113. ¿Con quién estaba Ud. la primera vez que consumió..(VEA P-112, PRIMERA DROGA CONSUMIDA CUANDO ERA MAS JOVEN)...?
(CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

Con un grupo de amigos	1	Con compañeros de estudios	5
Sólo	2	Otro	6
Con compañeros de trabajo	3	(Especifique)	
Con familiares	4	No sabe / No recuerda	8

Por favor, ubique la **TARJETA N° 6.**

114. ¿Qué lo motivó a consumir esa droga por primera vez?
(CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

Quedar bien con los amigos	1	Problemas con padres	7
Para pasarlo bien/estar en onda	2	Dar la contra	8
Darse valor	3	Bajar de peso	9
Curiosidad	4	Otro:	10
Problemas sentimentales	5	(Especifique)	
Destacar	6	No sabe / No recuerda	88

PREGUNTAS	A)	B)	C)	D)	E)	F)	G)
	Marihuana	Pasta Básica de Cocaína	Clorhidrato de Cocaína	Hojas de Coca p' chacchar	Inhalantes	Tranquilizantes	Otras Drogas (*)
MARQUE "X" POR C/DROGA CONS. EN P-109.	()	()	()	()	()	()	()

Por favor, ubique la **TARJETA N° 4.**

115. Cuando fue la última vez que consumió... (NOMBRE DE CADA DROGA MARCADA)..?

PARA CADA DROGA CONSUMIDA, MARQUE "X" EN CAP.IX, EN PARENTESIS QUE ANTECEDEN A P-123 Y P-131. LUEGO CONTINUE EN P-116.

	1	2	3	4	5	6	7
Durante los últimos 30 días	1	1	1	1	1	1	1
Hace más de un mes, pero menos de un año	2	2	2	2	2	2	2
Hace más de un año (CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA POR DROGA MARCADA)	3	3	3	3	3	3	3

SI CIRCULO CODIGO "1" EN DOS O MAS DROGAS EN P-115.

116. ¿Cuál de estas drogas es la que a su juicio, o a juicio de su pareja o familia, le ha producido más problemas?
(CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

	1	2	3	4	5	6	7
--	---	---	---	---	---	---	---

SI CIRCULO CODIGO "1" EN CUALQUIER DROGA EN P-115.

Por favor, ubique la **TARJETA N° 7.**

117. ¿Con qué frecuencia consume Ud. (NOMBRE DE CADA DROGA MARCADA)..?

	1	2	3	4	5	6	7	8
Todos los días	1	1	1	1	1	1	1	1
Los fines de semana	2	2	2	2	2	2	2	2
Algunos días de la semana	3	3	3	3	3	3	3	3
Los fines de mes	4	4	4	4	4	4	4	4
Sólo en fiestas sociales	5	5	5	5	5	5	5	5
Sólo en fiestas religiosas o patronales	6	6	6	6	6	6	6	6
Sólo en fiestas regionales	7	7	7	7	7	7	7	7
Otra	8	8	8	8	8	8	8	8

Por favor, ubique la **TARJETA N° 9**

118. ¿En los últimos 30 días, cuánto dinero gastó Ud., en comprar..(NOMBRE DE CADA DROGA MARCADA)..?

	1	2	3	4	5	6	7	8
Menos de S/. 30.00	1	1	1	1	1	1	1	1
De S/. 30.00 a S/. 60.00	2	2	2	2	2	2	2	2
De S/. 61.00 a S/.90.00	3	3	3	3	3	3	3	3
De S/. 91.00 a S/. 150.00	4	4	4	4	4	4	4	4
De S/. 151.00 a S/. 300.00	5	5	5	5	5	5	5	5
De S/.301.00 a S/. 500.00	6	6	6	6	6	6	6	6
Más de S/. 500.00	7	7	7	7	7	7	7	7
No gastó/ le invitaron	8	8	8	8	8	8	8	8

(*) Se refieren a las drogas consumidas que figuran de H) a R) de P-109.

SI CIRCULO CODIGO "1" EN CUALQUIER DROGA EN P-115.(CONTINUACION)				
Por favor, ubique la TARJETA Nº 8.				
119. ¿Cuál es el principal motivo por el que Ud. sigue consumiendo drogas? (CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	Por que no ha podido dejarlo	1	Por pasarlo bien	7
	Por quedar bien con los amigos	2	Por dar la contra	8
	Por sobresalir / destacar	3	Por rendir más	9
	Por problemas con padres	4	Por que me gusta	#
	Por darse valor	5	Otro:	#
	Por problemas sentimentales	6	(Especifique)	

120. ¿Cree Ud. que actualmente consume más, menos o igual cantidad de droga que hace seis meses? (CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA.)	Más droga	1	Igual cantidad de droga	3
	Menos droga	2		

SI CIRCULO CODIGOS "1" ó "2" EN CUALQUIER DROGA DE P-115.

121. Durante los últimos 12 meses, ¿Ha sufrido Ud. algún accidente que le haya impedido realizar sus actividades habituales por uno o más días después de haber consumido drogas ?	Si	1	→ ¿ Qué tipo de accidente? (Especifique)
	No	2	

SOLO SI CIRCULO TODOS LOS CODIGOS "2" DE A) A G) EN P-109. (NUNCA HA CONSUMIDO DROGAS)

Por favor, ubique la TARJETA Nº 11				
122. ¿ Por qué razón no ha consumido Ud. drogas ? (CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	Sabía de sus efectos	1	Por cuestión de principios y valores morales	4
	Temor a lo nuevo	2	Sabía que causaba daño	5
	No necesitaba / no le llamaba la atención	3	Otro	6

IX. DROGAS CONSUMIDAS POR EL ENTREVISTADO EN LOS ULTIMOS 30 DIAS

PARA TODOS LOS QUE HAN CONSUMIDO ALGUNA DROGA EN LOS ULTIMOS 30 DIAS FORMULE LA PREGUNTA 123 PARA LA PRIMERA DROGA MARCADA, REPÍTA PARA SEGUNDA MARCADA, HASTA TERMINAR CON TODAS LAS DROGAS CONSUMIDAS EN ULTIMOS 30 DIAS, ANTES DE PASAR A PREGUNTA 124.; Y ASI SUCESIVAMENTE.

CADA PREGUNTA DEBE REFERIRSE A LAS DROGAS MARCADAS	A)	B)	C)	D)	E)	F)	G)
	Marihuana	Pasta Básica de Cocaína	Clorhidrato de Cocaína	Hojas de Coca p' chacchar	Inhalantes	Tranquilizantes	Otras Drogas (*)
MARQUE "X" EN LOS RECUADROS RESPECTIVOS, LAS DROGAS QUE HA CONSUMIDO EN LOS ULTIMOS 30 DIAS	()	()	()	()	()	()	()
123. ¿Ha sentido un deseo tan grande de usar(NOMBRE DE LA DROGA MARCADA)... que no pudo resistir o pensar en nada más ?	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2
124. ¿Ha consumido (NOMBRE DE LA DROGA MARCADA)... a pesar de que tenía la intención de no hacerlo?	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2
125. ¿ Ha terminado consumiendo ...(NOMBRE DE LA DROGA MARCADA)... en mayores cantidades de lo que Ud. pensó?	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2
Por favor, ubique la TARJETA Nº 10.							
126. ¿Alguna vez usó (NOMBRE DE LA DROGA MARCADA)... para eliminar problemas como los que indican la Tarjeta o para evitar que se presentaran?	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2
127. ¿Y ha presentado problemas como los que indican la TARJETA 10, cuando suspendía o disminuía el consumo de ... (NOMBRE DE LA DROGA MARCADA) ?	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2
128. ¿Ha observado que, para obtener el mismo efecto con(NOMBRE DE LA DROGA MARCADA)... ha consumido mayor cantidad que antes?	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2
129. ¿Ha notado que, la misma cantidad de ...(NOMBRE DE LA DROGA MARCADA)... tiene menos efecto en Ud. que antes?	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2
130. ¿Ha dejado de hacer actividades de diversión, o actividades que a Ud. le gustan, por el consumo de ...(NOMBRE DE LA DROGA MARCADA)..?.	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2	Si: 1 No: 2

(*) Se refieren a las drogas consumidas que figuran de H) a R) de P-109.

ENCUESTADORA: ANTES DE INICIAR LA ENTREVISTA ENTREGUE AL INFORMANTE EL CUADERNILLO DE TARJETAS Y EXPLÍQUELE SU USO.									
CADA PREGUNTA DEBE REFERIRSE A LAS DROGAS MARCADAS		A)	B)	C)	D)	E)	F)	G)	
		Marihuana	Pasta Básica de Cocaína	Clorhidrato de Cocaína	Hojas de Cocaína	Inhalantes	Tranquilizantes	Otras Drogas (*)	
MARQUE "X" EN LOS RECUADROS RESPECTIVOS, LAS DROGAS QUE HA CONSUMIDO EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS		()	()	()	()	()	()	()	
131.	¿Pasa más tiempo que antes para recuperarse de los efectos del consumo de ... (NOMBRE DE LA DROGA MARCADADA)...?	Si No	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	
132.	¿Ha continuado consumiendo ... (NOMBRE DE LA DROGA MARCADADA)... a pesar de que le ocasiona problemas de salud física, emocionales o nerviosos?	Si No	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	
(*) Se refieren a las drogas consumidas que figuran de H) a R) de P-109.									
X. PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN									
133.	¿Para Ud., qué significa la prevención del consumo de drogas?								
		* Respuesta correcta	1						
		* Respuesta incorrecta	2						
(ENCUESTADORA: RESPUESTA CORRECTA ES LA QUE VINCULA LA PREVENCIÓN CON LA EJECUCIÓN DE ACCIONES PARA EVITAR QUE LA POBLACIÓN CONSUMA DROGAS)									
Por favor, ubique la TARJETA Nº 2.					No	A veces	Casi siempre	No sabe	
134.	Durante los últimos 12 meses, ¿Ha hablado Ud. con sus hijos (o familia), acerca de los problemas asociados con el uso de:	a) Tabaco?	1	2	3	8			
		b) Alcohol?	1	2	3	8			
		c) Marihuana?	1	2	3	8			
		d) Pasta Básica de Cocaína?	1	2	3	8			
		e) Clorhidrato de Cocaína?	1	2	3	8			
		f) Otras Drogas?	1	2	3	8			
SI CIRCULO CODIGO "2" ó "3" EN P-134.									
135.	¿Y la última vez, cuánto tiempo se prolongó esta conversación?	Menos de 10 minutos	1	De 31 a 60 minutos	3				
		(LEA CADA ALTERNATIVA Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	De 10 a 30 minutos	2	Más de 60 minutos	4			
Por favor, ubique la TARJETA Nº 13.					De acuerdo	En desacuerdo	No sabe		
136.	Podría decirme si Ud., está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones:	a) Deseo tener más información sobre las drogas, para poder hablar con mi familia o personas cercanas	1	2	8				
		b) Quisiera tener información sobre cómo actuar, en caso que familiares o amigos consuman drogas	1	2	8				
		c) La educación sobre consumo de drogas, debería darse en la escuela y no por los padres	1	2	8				
		d) La educación sobre consumo de drogas, debería ser manejada a nivel municipal	1	2	8				
Por favor, continúe con la TARJETA Nº 13.					De acuerdo	En desacuerdo	No sabe		
137.	Podría decirme si Ud., está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones acerca de su barrio:	a) Hay mucho delito o crimen en mi barrio	1	2	8				
		b) La gente de mi barrio comparte las mismas costumbres	1	2	8				
		c) Hay muchas peleas callejeras en mi barrio	1	2	8				
		d) Hay muchos edificios o casas vacías o abandonadas en mi barrio	1	2	8				
		e) Es frecuente que la gente de mi barrio se ayuden unos a otros	1	2	8				
		f) Mi barrio es muy seguro	1	2	8				
		g) La gente de mi barrio es indiferente con lo que le pase a otros	1	2	8				
138. Usted, aprueba o desaprueba a las personas que:					Aprueba	Desaprueba	No sabe		
		a) Fuman cigarrillos	1	2	8				
		b) Consumen marihuana	1	2	8				
		c) Consumen bebidas alcohólicas todos los fines de semana	1	2	8				
		d) Manejan vehículos motorizados habiendo tomado bebidas alcohólicas?	1	2	8				

139. De acuerdo a lo que Ud. sabe o cree, ¿Las personas que consumen droga, la consiguen dentro de su BARRIO, o fuera de él ? (LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	En su barrio 1	En otro barrio, pero en el mismo distrito 2	En otro distrito 3
140. Por lo que Ud. ha oído o sabe, ¿Se está realizando campañas o programas para prevenir el consumo de drogas en el país?	Si 1	No 2	No sabe 8
→ PASE A P-144			
SI CIRCULO CODIGO "1" EN P-140.			
141. ¿Sabe Ud. si se están realizando campañas para prevenir el consumo de drogas en este distrito?	Si 1	No 2	No sabe 8
→ PASE A P-144			
SI CIRCULO CODIGO "1" EN P-141.			
142. ¿Cuáles de las instituciones que le voy a nombrar realizan programas de actividades de prevención del consumo de drogas en este distrito? (LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE "1" ó "2" PARA C/U.)	Instituciones	Si	No
Ministerio de Salud	1	2	
Ministerio de Educación	1	2	
Policía Nacional	1	2	
Iglesia	1	2	
Municipalidad	1	2	
Comunidades Terapéuticas	1	2	
Centros Educativos	1	2	
Org. Civiles sin fines de lucro	1	2	
Grupos Juveniles	1	2	
Centros de Salud	1	2	
Promudeh	1	2	
Empresa o centros de trabajo	1	2	
SI CIRCULO ALGUN CODIGO "1" EN P-142.			
143. ¿Y en su opinión, cuáles son las actividades o programas más efectivos para la prevención?	a)		
	b)		
(ANOTE TEXTUALMENTE LAS RESPUESTAS DEL INFORMANTE)	c)		
144. ¿Dónde iría Ud. si tuviera problemas de alcohol u otras drogas?	Ministerio de Educación 1	Iglesia 7	
	Hospital 2	Clínicas Privadas 8	
(LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	Centro de Salud 3	Amigos 9	
	Comunidad Terapéutica 4	Familiares 10	
	Alcohólicos Anónimos 5	Org. Civiles sin fines de lucro 11	
	Medicina No Tradicional 6	Otro 12	
	(Especifique)		
145. ¿Sabe Ud. si la Policía y/o Serenazgo están realizando acciones contra la comercialización de drogas en este distrito? (CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	Sólo Policía 1	Policía y Serenazgo 3	
	Sólo Serenazgo 2	Ninguno 4	
		No sabe 8	
→ PASE A P-148			
SI CODIGO "1" ó "3" CIRCULADO EN P-145.			
Por favor, ubique la TARJETA Nº 16.			
146. ¿Para la solución del problema de la comercialización de drogas EN SU DISTRITO, Ud. tiene mucha confianza, regular, poca o ninguna confianza en la Policía Nacional? (CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	Mucha confianza 1		
	Regular confianza 2		
	Poca confianza 3	No sabe 8	
	Ninguna confianza 4		
SI CODIGO "2" ó "3" CIRCULADO EN P-145.			
Por favor, continúe con la TARJETA Nº 16.			
147. ¿Para la solución del problema de la comercialización de drogas EN SU DISTRITO, Ud. tiene mucha confianza, regular, poca o ninguna confianza en el Serenazgo ? (CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	Mucha confianza 1		
	Regular confianza 2		
	Poca confianza 3	No sabe 8	
	Ninguna confianza 4		

Por favor, ubique la **TARJETA Nº 17.**

148. Si Ud. tuviera conocimiento de una actividad de comercialización de drogas EN SU BARRIO,

Policía Nacional	1	Iglesia	6
Serenazgo	2	Otra	7
Juzgado	3	No haría nada	8
Municipalidad	4		
Junta de Vecinos	5	No sabe	#

¿ Recurriría a alguna de estas instituciones que indica la Tarjeta o cree que no haría nada? **PREGUNTE P-149.**

(CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

SI CIRCULO CODIGO "8" EN P-148.Por favor, ubique la **TARJETA Nº 18.****149. ¿ Y cuál sería el PRINCIPAL MOTIVO POR EL QUE Ud. no haría nada?**

* Denuncias no son tomadas en cuenta	1
* Las sanciones (castigos) son muy leves	2
* Porque no confía en la Policía	3
* Por temor a represalias o venganzas	4
* Porque no le interesa	5
* Porque no confía en los tribunales	6
* Porque no quiere complicarse	7
No sabe	8

(CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

150. ¿En cuáles de las siguientes acciones

o actividades para prevenir el consumo de drogas estaría Ud. dispuesto(a) a participar?	a) Asistir a charlas en colegios / empresas	Si 1	No 2	No sabe 8
	b) Apoyar campañas de prevención como voluntario	Si 1	No 2	No sabe 8
	c) Ofrecer asesoría profesional y/o técnica a grupos constituidos	Si 1	No 2	No sabe 8
	d) Ayudar a organizar campañas de prevención en mi barrio	Si 1	No 2	No sabe 8
	e) Otra	Si 1	No 2	No sabe 8

(LEA CADA FRASE, CIRCULE LA RESPUESTA, LUEGO SIGA PREGUNTANDO)

151. ¿Cree Ud. que el tema de la droga se encuentra entre las preocupaciones de las autoridades del distrito?

Si 1 No 2 No sabe 8

que coordine la acción del Sector Público (Estado) para prevenir y controlar el problema de las drogas en el país ?

Si 1 No 2 No sabe 8 **PASE A P-154.****SI CIRCULO CODIGO "1" EN P-152.****153. ¿Cuál es ese organismo?**

(NO LEA LAS ALTERNATIVAS, ESPERE LA RESPUESTA Y CIRCULE UN SOLO CODIGO)	a) Policía Nacional	1	g) Ministerio de Educación	7
	b) Serenazgo	2	h) Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (Promudeh.)	8
	c) Ministerio de Defensa	3	i) Otro	9
	d) Ministerio de Salud	4	(Especifique)	
	e) Ministerio de Justicia	5		
	f) CONTRADROGAS	6	No sabe	88

154. ¿Sabe Ud., qué es CONTRADROGAS?Si 1 No 2 **PASE A P-156.****SI CIRCULO CODIGO "1" EN P-154.****155. ¿ Y qué hace CONTRADROGAS ?**

* Respuesta correcta	1
* Respuesta incorrecta	2

(ENCUESTADORA: RESPUESTA CORRECTA ES LA QUE VINCULA A CONTRADROGAS CON LA COORDINACION DE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE DROGAS EN EL PAÍS)

Por favor, ubique la **TARJETA Nº 19.****156. En esta Tarjeta, aparecen algunas medidas que las autoridades podrían reforzar, para abordar eficientemente el problema de drogas:**

a) ¿Cuáles cree Ud., que son las dos medidas más efectivas a tomar para que la población no consuma drogas?	* Desarrollar programas de prevención en los colegios	1
	* Incorporar a los jóvenes en el diseño de acciones de prevención	2
	* Hacer campañas a través de los medios de comunicación	3
	* Realizar programas de prevención en las familias	4
	* Promover la participación de la familia en la prevención	5
b) ¿Cuáles cree Ud., que son las dos medidas más efectivas de tratamiento y rehabilitación de drogadictos?	* Entregar mayores fondos para el tratamiento	6
	* Abrir nuevos centros privados para el tratamiento	7
	* Tener mayor supervisión sobre centros de tratamiento existentes	8
	* Que el Estado abra nuevos centros de tratamiento	9

PREGUNTA 156. (CONTINUACION)			
c)	¿Cuáles cree Ud. que son las dos medidas más efectivas para controlar la comercialización de drogas?	* Aumentar los recursos humanos a la policía	#
		* Dar leyes más duras	#
		* Dotar de mayores fondos a la policía para que realicen mejor su trabajo	#
		* Dictar medidas que contribuyan a disminuir la corrupción de autoridades	#

157. ¿Lo han detenido por consumo de drogas? Si 1 No 2 → **PASE A P-159.**

SI CIRCULO CODIGO "1" EN P-157.

158. ¿Y que sanción tuvo Ud.?

(LEA LAS ALTERNATIVAS Y CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)

Pasó la noche en la Comisaría 1 Otra 3
Pasó al Juzgado 2

159. ¿Conduce habitualmente vehículos motorizados? Si 1 No 2 → **PASE A P-162.**

SI CIRCULO CODIGO "1" EN P-159.

160. ¿Ha conducido alguna vez bajo la influencia del alcohol?

Si 1 No 2

161. ¿Ha conducido alguna vez bajo la influencia de las drogas?

Si 1 No 2

162. Y en los últimos 12 meses, ¿Ha tenido Ud. relaciones sexuales bajo la influencia del alcohol? Si 1 No 2

163. Y en los últimos 12 meses, ¿Ha tenido Ud. relaciones sexuales bajo la influencia de las drogas? Si 1 No 2

LOS CAPITULOS XI. Y XII. SERAN DILIGENCIADOS POR OBSERVACION DIRECTA DE LA ENCUESTADORA

XI. CALIDAD DE VIVIENDA

Particular donde vive el Entrevistado (CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA)	Departamento en Edificio	2	Local no destinado para habitación humana	7
	Vivienda en Quinta	3	Otro tipo	8
	Vivienda en casa de vecindad (callejón, solar o corralón)	4	(Especifique)	
	Chozas o Cabañas	5		

165. Respecto al interior de la vivienda,

a) ¿Se aprecia buen mantenimiento de la vivienda?	Si 1	No 2	c) ¿Se aprecia buen mantenimiento del mobiliario?	Si 1	No 2
b) ¿Tiene mobiliario?	Si 1	No 2	d) ¿Se nota ordenada la casa?	Si 1	No 2
			e) ¿Tiene luz eléctrica la vivienda?	Si 1	No 2

166. Tipo de Barrio
(CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA) Tipo "A" 1 Tipo "B" 2 Tipo "C" 3 Tipo "D" 4

167. A su criterio, la calidad del barrio es:
(CIRCULE UNA SOLA RESPUESTA) Muy malo 1 Bueno 4
Regular 3

OBSERVACIONES

Firma de la Encuestadora

Anexo 2

Diseño de la muestra

1. Finalidad y objetivos de la encuesta

1.1 Finalidad

La información que brindará la Encuesta permitirá generar un Sistema de Información relacionada con la prevención, rehabilitación y erradicación del consumo de drogas en el Perú.

1.2 Objetivos

- a. Conocer la magnitud del consumo de drogas lícitas e ilícitas en la población urbana de 12 a 64 años de edad, residentes en ciudades de 20 mil y más habitantes, mediante una Muestra de 5,040 Viviendas seleccionadas, representativas de 66 ciudades del país ubicadas en 4 dominios de estudio: Costa, Sierra, Selva y Lima Metropolitana.
- b. Ejecutar una Encuesta por Muestreo en las viviendas seleccionadas aleatoriamente en el Marco de ciudades indicadas anteriormente, denominada “**Encuesta Nacional Sobre Prevención y Uso de Drogas**”, cuyo Trabajo de Campo se realizará durante Noviembre y Diciembre de 1998.
- c. Procesar la información recopilada en la indicada Encuesta hasta la consecución de una Base de Datos.

2. Descripción del marco muestral

2.1 Población y Cobertura del Marco Muestral

La población está definida como el conjunto de todas las viviendas particulares y sus ocupantes, residentes habituales de 12 a 64 años de edad, de las ciudades de 20 mil y más habitantes del país. Esta definición excluye a la población que habita en viviendas colectivas, como hospitales, cárceles, conventos, cuarteles y otros.

2.2 Estructura del Marco Muestral

De acuerdo a su división política administrativa, el Perú está dividido administrativamente en 24 departamentos. Cada departamento se divide en provincias, y a su vez éstos en distritos. Cada distrito está conformado por una área urbana (que contiene a la capital distrital) y otra rural, eminentemente dispersa .

El área urbana del distrito está dividido en zonas censales, las cuales tienen en promedio 50 manzanas. Además, cada zona censal tiene en promedio 4 o 5 secciones censales, con aproximadamente 150 viviendas cada una.

Las ciudades de 20 mil y más habitantes son aglomerados urbanos de gran tamaño y pueden estar conformadas por uno(1) o varios distritos.

El marco muestral utilizado para esta encuesta es del tipo de **áreas**, y proviene del marco censal (Censos de Población y Vivienda de 1993) con su correspondiente material cartográfico e información de habitantes y viviendas.

2.3 Actualización del Marco Muestral.

Durante 1996, en Lima Metropolitana, capitales departamentales y grandes ciudades, se efectuó una actualización de la cartografía utilizada en el último censo nacional de 1993.

Esta información ha permitido efectuar una adecuada selección de conglomerados, teniendo en cuenta el crecimiento urbano en estas ciudades.

2.4 Dominios de Estudio

Se han considerado dos (2) niveles de estimación de resultados:

Regiones Naturales:

- Costa
- Sierra
- Selva
- Lima Metropolitana.

Ciudades agrupadas por tamaño:

- 20 mil a menos de 50 mil habitantes.
- 50 mil a menos de 100 mil habitantes.
- 100 mil y más habitantes.

3. Unidades de muestreo

3.1 Unidades Primarias de Muestreo (UPM's)

Se considera UPM a aquellas ciudades que según los resultados del Censo de Población y Vivienda de 1993, tenían 20 mil y más habitantes.

Lima Metropolitana conforma una sola UPM.

3.2 Unidades Secundarias de Muestreo (USM's)

Es la sección censal urbana, la cual está conformada por una o más manzanas o partición de manzanas de gran magnitud de viviendas. En promedio, una USM tiene 150 viviendas particulares. Estas secciones censales, en el marco muestral se denominan **conglomerados**. Una particularidad de estas secciones es que, geográficamente, tienen límites definidos y son fáciles de identificar en el terreno.

3.3 Unidades Terciarias de Muestreo (UTM's)

Son las viviendas particulares que existen dentro de los conglomerados.

3.4 Unidades Cuaternarias de Muestreo (UCM's)

Son las personas de 12 a 64 años de edad, residentes habituales de las viviendas particulares. En las viviendas que finalmente resultan seleccionadas en la muestra se realiza un submuestreo, procediéndose a elegir a una de todas las personas de 12 a 64 años que tienen su residencia habitual en ellas.

4. Definición de la muestra

La muestra es probabilística, de áreas, estratificada, multietápica e independiente en cada dominio de estudio

La muestra es **probabilística** porque las unidades han sido seleccionadas mediante métodos al azar, lo cual permite efectuar inferencias a la población en base a la teoría de probabilidades. La muestra es de **áreas**, porque la probabilidad de la población de ser seleccionada está asociada a áreas geográficas en los dominios de estudio. La muestra es **estratificada** porque previamente a la selección, la población se ha dividido en estratos con el objeto de mejorar su representatividad.

En la primera y segunda etapa se utiliza la selección sistemática con probabilidad proporcional al tamaño (PPT) de viviendas. En la tercera etapa, la selección de las viviendas es sistemática simple con arranque aleatorio. En la cuarta etapa, la selección de la persona está basada en la tabla de Kish.

5. Determinación del tamaño de la muestra

Teniendo en consideración el presupuesto asignado para la encuesta, los requerimientos de estimaciones e información sobre niveles de precisión de estudios anteriores sobre consumo de drogas (CEDRO -1998), se determinó fijar para esta encuesta un tamaño de muestra nacional equivalente a 5 mil 40 viviendas particulares (ver cuadros 2, 3 y 4).

Con la información de resultados de la Encuesta de Epidemiología de Drogas en la Población Urbana, ejecutada por la institución CEDRO durante 1997, en las ciudades más importantes del país, se evaluaron los niveles de precisión obtenidos para la variable : **Consumo de cualquier droga, alguna vez en la vida** (ver cuadro 1). Esto hizo posible optimizar el tamaño de muestra a nivel de cada región y agrupación de ciudades por tamaño.

Así, según la evaluación, se espera que para las estimaciones a nivel nacional los niveles de precisión serán bastante aceptables (C.V. menor al 10 por ciento).

CUADRO 1

Tamaños muestrales de entrevistas para márgenes de error esperado, según tipo de droga

Tipo de Droga	P (%)	Tamaño muestral para márgenes de error esperado(d)					
		d=,01 CV	CV	d=,03 CV	CV	d=,05 CV	CV
Alcohol	87,2	5428	0,6	600	2,0	218	3,1
Tabaco	60,5	11520	0,9	1280	2,7	460	4,6
Drogas Ilegales	13,0	5430	4,2	603	12,7	218	23,1
- Hoja de Coca	17,8	7084	3,0	788	7,6	284	15,2
- Medicamentos	5,1	2280	10,9	250	33,1	90	55,1
- Marihuana	8,0	3532	6,9	390	20,6	140	34,3
- PBC	4,7	2280	10,9	250	33,1	90	55,1
- Cocaína	3,2	1398	18,2	156	54,6	60	91,0

P(%): Prevalencia de toda la vida de consumo.

FUENTE : Estudio de Epidemiología de Drogas en Población Urbana-1997. CEDRO

A nivel dominio de estudio, con los tamaños de muestra considerados (mayores a 800 viviendas), se espera obtener resultados también confiables (C.V. menor al 15 por ciento).

Para determinar el tamaño de muestra para cada dominio, se supone el muestreo aleatorio simple y luego se ajusta el tamaño teniendo en cuenta el efecto de la conglomeración de la muestra (por tener varias etapas de selección). Esto es, se considera el efecto del diseño (DEFF).

La fórmula utilizada fue la siguiente:

$$n = (P \cdot Q * Z^2 * DEFF) / d^2$$

Donde :

n : Tamaño muestral de viviendas particulares.

P : Proporción de personas en la población que tienen la característica, **consumido alguna vez droga**.

Q = 1-P

Z : Valor de la abscisa de la distribución normal para un 95 por ciento de confianza.

Z = 1,96

d = Margen de error en la estimación de la variable.

DEFF : Efecto del Diseño

$$DEFF = 1,1$$

Además, también se considera en el cálculo una pérdida muestral de aproximadamente 10 por ciento por efecto de la No Respuesta.

En los cuadros 2,3 y 4, se muestran los tamaños de muestra obtenidos para los niveles de inferencia propuestos para el estudio.

6. Distribución de la muestra

La distribución de la muestra de conglomerados para la encuesta se realizó básicamente en función del nivel de inferencia: dominio de estudio

Los cuadros 2, 3 y 4, presentan la distribución de la muestra por dominios y por ciudades.

CUADRO 2.

Estructura de la población residente en ciudades de 20,000 y más habitantes, según dominios de estudio.

Dominio de Estudio	Población Total 1998				Muestra		
	Total (miles)	12-64 años (miles)	Número de ciudades	Hogares 1998 (miles)	CIUD. (UPM)	CONG. (USM)	VIV. (UTM)
Total	14241.7	9749.5	63	3043.1	31	840	5040
Costa	3342.3	2288.1	31	701.7	12	226	1356
Sierra	2579.5	1765.9	19	560.0	10	201	1206
Selva	1110.2	760.0	12	214.8	8	169	1014
Lima Metropolitana	7209.7	4935.5	1	1566.6	1	244	1464

CUADRO 3

Estructura de la población residente en ciudades de 20,000 y más habitantes, según tamaño de área.

Tamaño (Habitantes)	Población Total 1998				Muestra		
	Total (miles)	12-64 años (miles)	Número de ciudades	Hogares 1998 (miles)	CIUD. (UPM)	CONG. (USM)	VIV. (UTM)
Total	14241.7	9749.5	63	3043.1	31	840	5040
20000 a 50000	1009.6	691.1	28	218.6	10	139	834
50000 a 200000	2279.2	1560.3	24	485.8	10	204	1224
200000 y más	10952.9	7498.1	11	2338.7	11	497	2982

CUADRO 4

Distribución de la muestra, según ciudades de 20,000 y más habitantes

Nº	CIUDADES	CONGLOM. (USM)	VIVIENDAS (UTM)
	TOTAL	840	5040
1	LIMA METROPOLITANA	244	1464
2	AREQUIPA	42	252
3	IQUITOS	38	228
4	TARAPOTO	32	192
5	ICA	29	174
6	TRUJILLO	25	150
7	PUCALLPA	25	150
8	HUANUCO	25	150
9	CAJAMARCA	24	144
10	HUANCAYO	22	132
11	CUSCO	22	132
12	CHICLAYO	22	132
13	PIURA	19	114
14	CHIMBOTE	19	114
15	TACNA	19	114
16	AYACUCHO	16	96
17	HUARAL	16	96
18	TINGO MARIA	16	96
19	CHINCHA	16	96
20	LAMBAYEQUE	16	96
21	BARRANCA	16	96
22	TOCACHE	16	96
23	UCHIZA	16	96
24	TUMBES	16	96
25	PUNO	14	84
26	HUANCAVELICA	14	84
27	MOLLENDO	13	78
28	SATIPO	13	78
29	PUERTO MALDONADO	13	78
30	LA OROYA	11	66
31	ANDAHUAYLAS	11	66

7. Selección de la muestra

7.1 Selección en Lima Metropolitana

La muestra es cuatrietápica, autorepresentada en la primera etapa, de selección sistemática proporcional al tamaño de viviendas en la segunda etapa y selección simple con arranque aleatorio en la tercera etapa.

En la última etapa de muestreo, mediante la aplicación de la tabla de Kish, se elige una de todas las personas de 12 a 64 años de edad residentes en la vivienda seleccionada.

a) Selección de las Unidades Secundarias de Muestreo

La unidad de selección en la segunda etapa es el conglomerado (USM).

Previo a la selección, los conglomerados (USM's) se ordenan de acuerdo al porcentaje de hogares con al menos una NBI (Necesidad Básica Insatisfecha), desde 0,0 a 100,0 por ciento. Se tiene de esta manera una estratificación implícita del marco. Esta información ha sido obtenida de los resultados de los Censos Nacionales de 1993.

Luego se procede a seleccionar las USM's en forma sistemática, con arranque aleatorio y probabilidad proporcional al tamaño de viviendas particulares.

La simbología utilizada es la siguiente:

g_2 : Muestra de USM's en el dominio de Lima Metropolitana.

$g_2 = 244$

M : Total de viviendas en el dominio de Lima Metropolitana

K_2 : Intervalo de selección de las USM.

$K_2 = M / g_2$

La fracción de muestreo en la segunda etapa, o la probabilidad que la j-USM, en el dominio de Lima Metropolitana sea seleccionada en la muestra es:

$f_2 = g_2 * Z_j$, donde:

$Z_j = M_j / M$: Probabilidad de seleccionar la j-USM, en el dominio de Lima Metropolitana

M_j : Número de viviendas en la j-USM, en el dominio de Lima Metropolitana, según actualización a 1996.

b) Selección de las Unidades Terciarias de Muestreo

La unidad de selección en la tercera etapa es la vivienda particular (UTM).

En cada USM seleccionada se procede a la selección de 6 viviendas con arranque aleatorio y en forma sistemática simple al azar.

La simbología a utilizarse es la siguiente:

$K_3 = M'_j / 6$ donde:

K_3 : Intervalo de selección de las UTM's

M'_j : Número de viviendas en la j-USM, según el marco actualizado de viviendas.

La fracción de muestreo en la tercera etapa o la probabilidad de que la k-UTM, en la j-USM, del dominio Lima Metropolitana sea seleccionada en la muestra es:

$f_3 = m_j * Z_{jk}$; donde:

$Z_{jk} = 1 / M'_j$: Probabilidad de seleccionar la k-UTM, en la j-USM, en el dominio Lima Metropolitana

$m_j = 6$: Tamaño muestral de UTM en la j-usm, del dominio Lima Metropolitana.

7.2 Selección en el Resto del País

En cada dominio de estudio la muestra es cuatrietápica, de selección sistemática proporcional al tamaño de viviendas en la primera y segunda etapa, y sistemática simple con arranque aleatorio en la tercera etapa.

En la última etapa de muestreo, mediante la aplicación de la tabla de Kish, **se elige una**, de todas las personas de 12 a 64 años de edad residentes en la vivienda seleccionada.

a) Selección de las Unidades Primarias de Muestreo

El número de Unidades Primarias de Muestreo (UPM) a seleccionarse se determinó en función del número de conglomerados requeridos en cada dominio de estudio. Se procedió a seleccionar las UPM's mediante el muestreo sistemático con probabilidad proporcional al tamaño en número de viviendas.

Aquellas UPM con 100 mil y más habitantes, se denominaron auto representadas y entraron a la muestra con probabilidad igual a la unidad ($p=1.0$).

Previa a la selección, se realizó una estratificación implícita de las UPM's teniendo en cuenta:

- Los niveles de estratificación por tamaño y,
- La continuidad geográfica (norte a sur)

La simbología utilizada fue la siguiente:

nh : Tamaño muestral de las UPM's en el h-dominio de estudio.

Mh : Total de viviendas del h-dominio de estudio.

La fracción de muestreo en la primera etapa, o la probabilidad que la i-UPM, en el h- dominio de estudio, sea seleccionada en la muestra es:

$f_i = n_h * Z_{hi}$; donde:

$Z_{hi} = M_{hi} / M_h$: Probabilidad de seleccionar la i-UPM, en el h-dominio de estudio.

M_{hi} : Total de viviendas en la i-UPM del h-dominio.

b) Selección de las Unidades Secundarias de Muestreo

La unidad de selección en la segunda etapa es el conglomerado (USM).

Previo a la selección, los conglomerados (USM's), se ordenan de acuerdo al porcentaje de hogares con al menos una NBI (Necesidad Básica Insatisfecha), desde 0,0 a 100,0 por ciento. Se tiene de esta manera una estratificación implícita del marco. Esta información ha sido obtenida de los resultados de los Censos Nacionales de 1993.

Luego se procede a seleccionar las USM's en forma sistemática, con arranque aleatorio y probabilidad proporcional al tamaño de viviendas particulares.

La simbología utilizada fue la siguiente:

g_{hi} : Muestra de USM's en la i-UPM seleccionada del h-dominio de estudio.

M_{hi} : Total de viviendas en la i-UPM seleccionada del h-dominio de estudio.

$K_2 = M_{hi}/g_{hi}$: Intervalo de selección de las USM.

La fracción de muestreo en la segunda etapa, o la probabilidad que la j-USM, en la i-UPM del dominio de estudio sea seleccionada en la muestra es:

$f_2 = g_{hi} * Z_{hij}$, donde:

$Z_{hij} = M_{hij} / M_{hi}$: Probabilidad de seleccionar la j-USM, en la i-UPM seleccionada en el h-dominio de estudio.

M_{hij} : Total de viviendas en la j-USM en la i-UPM, en el h-dominio de estudio.

c) Selección de las UTM

La unidad de selección en la tercera etapa es la vivienda particular (UTM).

En cada USM seleccionada, se procede a la selección de 6 viviendas con arranque aleatorio y en forma sistemática simple al azar.

La simbología utilizada fue la siguiente:

$K_3 = M'_{hij} / m_{hij}$, donde:

M'_{hij} : Número de viviendas en la j-USM, de la i-UPM seleccionada del h-dominio de estudio, según el conteo de viviendas.

$m_{hij} = 6$: Tamaño muestral de UTM (viviendas) en la j-USM, en la i-UPM del h-dominio de estudio.

La fracción de muestreo en la tercera etapa o la probabilidad que la k-UTM, en la j-USM, de la i-UPM, en el h-dominio de estudio sea seleccionada en la muestra es:

$f_3 = m_{hij} * Z_{hjk}$; donde:

$Z_{hjk} = 1 / M'_{hij}$: Probabilidad de seleccionar la k-UTM, en la j-USM, en la i-UPM, en el h-dominio de estudio.

8. Errores de muestreo

En la Encuesta Nacional Sobre Prevención y Uso de Drogas se calcularán los errores de muestreo de las estimaciones de las principales variables investigadas en la encuesta.

El paquete estadístico a utilizar, para el cálculo de las varianzas, es el CENVAR (Sistema de Cálculo de Varianzas), el cual provee los estimadores de variabilidad muestral para parámetros poblacionales, como totales, medias, razones y proporciones para los diferentes dominios de estimación.

Para cada parámetro especificado y dominio de estimación, CENVAR produce un cuadro de salida con los indicadores siguientes:

- El valor estimado del parámetro (estimación puntual)
- El error estándar
- El coeficiente de variación (CV)
- El intervalo con 95 por ciento de confianza
- El efecto del diseño (DEFF)
- El número de observaciones sobre el cual se basa la estimación

El algoritmo usado por el CENVAR se basa en el método de los estimadores de la varianza de los conglomerados últimos.

Anexo 3

Evaluación de la muestra: errores muestrales y no muestrales

1. Introducción

Los errores que afectan a toda encuesta pueden agruparse en: Errores Muestrales y Errores No Muestrales.

Los Errores Muestrales se originan debido a que la obtención de resultados sobre las características de la población se efectúa a partir de información recopilada en solo una muestra representativa de dicha población. Estos errores son estimados a partir de los datos de la muestra implementada.

Los Errores No Muestrales, en cambio, se presentan en toda investigación estadística, ya sea por muestra o por censo (enumeración completa) y su presencia puede ocurrir en cualquier etapa del proceso estadístico. Estos errores surgen de varias fuentes: el diseño de la encuesta y los conceptos pueden ser inadecuados en relación a los objetivos de la encuesta; la muestra seleccionada puede no ser representativa de la población investigada; los resultados de la encuesta pueden estar distorsionados debido a defectos en su implementación, que incluye a un alto porcentaje de unidades seleccionadas no entrevistadas; y pueden cometerse errores en el procesamiento y análisis de los datos

En este contexto, el presente documento contiene el análisis de los errores de muestreo y no muestreo de la Encuesta Nacional Sobre Prevención y Uso de Drogas.

2. Confiabilidad de los resultados : errores muestrales

2.1 Conceptos Básicos

Los resultados de toda encuesta están sujetos a errores de muestreo, los cuales son desviaciones que se presentan debido a que las mediciones se hacen sólo en una parte representativa de la población.

La muestra investigada en la Encuesta Nacional Sobre Prevención y Uso de Drogas no es sino una de la gran cantidad de muestras del mismo tamaño que sería posible seleccionar de la población de interés utilizando el mismo diseño y las mismas condiciones esenciales.

Cualquier estimación particular de la muestra investigada sería en alguna medida diferente a las estimaciones provenientes de las diferentes muestras posibles. La variabilidad observada entre todas las muestras posibles constituye el **error de muestreo**, el cual puede ser estimado a partir de los datos suministrados por la muestra seleccionada.

El **error de muestreo** se mide por medio del **error estándar**. El **error estándar** de un promedio, porcentaje o cualquier otra estimación calculada con los datos de la muestra se define como la raíz cuadrada de la varianza de la estimación. En otras palabras, el **error estándar** mide el grado de precisión (fiabilidad) de las estimaciones.

El **error estándar** puede ser utilizado para calcular intervalos de confianza. Estos son intervalos de valores alrededor de la estimación de la encuesta que tiene una probabilidad dada de contener al valor verdadero de la población que se quiere estimar. Así, si se toma cierta estimación calculada de la muestra y se le suma y resta dos veces su **error estándar**, se obtiene un intervalo al cual se le asigna una confianza del 95 % de que contiene el valor poblacional.

El **error de muestreo** también puede ser expresado en valores relativos mediante el **coeficiente de variación (CV)**, que se define como la razón entre el **error estándar y la estimación** calculada de la muestra.

Los niveles de precisión que se obtienen a partir de una muestra pueden tener la confiabilidad siguiente:

CV CALCULADA	PRECISION OBTENIDA
Hasta 5	Muy Buena
5 % a 10 %	Buena
10 % a 20 %	Aceptable
Más de 20 %	No confiable (sólo referencial)

Además del **error estándar**, también se obtiene el **efecto de diseño (ED)**, el cual se define como la razón entre el **error estándar** correspondiente al diseño empleado y el **error estándar** obtenido tratando la muestra como si hubiera sido simple al azar.

Un valor de **ED** igual a 1,0 indicaría que el diseño utilizado es tan eficiente como uno simple al azar del mismo tamaño, mientras que un valor superior a 1,0 indicaría que el uso de conglomerados produjo una varianza superior a la que se habría obtenido con una muestra simple al azar del mismo tamaño.

Los estimadores de confiabilidad calculados para esta encuesta son los siguientes:

a. Estimación Puntual (%):

Valor estimado de la variable o indicador estadístico

b. Error Estándar (%):	Es el error muestral expresado en unidades de la variable que se está analizando
c. Coeficiente de Variación (CV %):	Es el error muestral expresado en términos relativos
d. Intervalo de Confianza:	Intervalos que con un nivel de confianza prescrito (95 %) incluyen el valor esperado de la estimación muestral
e. Efecto de Diseño (DE):	Indica la eficiencia del diseño muestral empleado en la encuesta respecto a un diseño simple al azar

2.2 Precisión de los resultados de la encuesta

2.2.1 Edad de inicio del consumo de tabaco

En el cuadro 1.1 se presentan las estimaciones de variabilidad para diferentes indicadores estadísticos. Considérese la variable Primer Consumo de Tabaco, para el grupo de edad 16 a 17 años, que tiene un valor estimado de 23,8% con un error estándar de 1,0% y un coeficiente de variación (CV) igual a 4,3%. Esto indica que la precisión obtenida para esta variable es muy buena. Analizando el Intervalo de Confianza afirmaremos que hay una probabilidad de 95% que el verdadero valor poblacional del consumo de tabaco se encuentre entre el 21,7% y 25,8%.

Para los grupos de edad de 30 a 34 años y 35 a 44 años la precisión obtenida para los estimadores está en el límite de aceptabilidad (CV=20.0%). Para el resto de grupos de edad los niveles de precisión superan este límite (CV mayores al 20.0%), por lo que dichas estimaciones deben tomarse solamente como referenciales.

EDAD QUE TUVO, CUANDO CONSUMIO CIGARRILLOS POR PRIMERA VEZ

CUADRO 1.1

Errores muestrales de los indicadores sobre edad de consumo de tabaco

INDICADORES ESTADÍSTICOS	ESTIMACION PUNTUAL (%)	ERROR ESTANDAR (%)	CV (%)	INTERVALO DE CONFIANZA		EFECTO DE DISEÑO
				MINIMO	MAXIMO	
DE 6 A 11 AÑOS	3.2	0.4	13.4	2.4	4.1	2.0
DE 12 A 13 AÑOS	7.9	0.7	8.8	6.6	9.3	2.2
DE 14 A 15 AÑOS	19.4	0.9	4.8	17.6	21.3	1.8
DE 16 A 17 AÑOS	23.8	1.0	4.3	21.7	25.8	1.9
DE 18 A 19 AÑOS	18.6	0.9	5.0	16.8	20.4	1.9
DE 20 A 24 AÑOS	16.3	0.9	5.2	14.7	18.0	1.8
DE 25 A 29 AÑOS	5.9	0.6	9.5	4.8	7.0	1.9
DE 30 A 34 AÑOS	2.2	0.4	16.0	1.5	2.9	1.9
DE 35 A 44 AÑOS	1.8	0.3	17.8	1.2	2.4	1.9

2.2.2 Incidencia de consumo de tabaco

En el cuadro 2.1 se presentan las estimaciones de variabilidad para diferentes indicadores estadísticos. Considérese la variable Consumo de Tabaco por Primera Vez Hace Más de Un Año, con un valor estimado de 65,6%, con un error estándar de 1,0% y un coeficiente de variación (CV) igual a 1,5%. Esto indica que la precisión obtenida para esta variable es muy buena. Analizando el Intervalo de Confianza al 95%, se puede observar que el verdadero valor poblacional de consumo de tabaco se encuentra entre el 63,6% y el 67,6%.

Para la variable consumo de tabaco por primera vez en los últimos 30 días, el nivel de precisión del estimador supera el límite de aceptabilidad (CV mayores al 20.0%), por lo que dicha estimación se debe tomar solamente como referencial.

CUADRO N° 2.1

Errores muestrales de los indicadores sobre consumo de tabaco

CONSUMIO CIGARRILLOS POR PRIMERA VEZ

INDICADORES ESTADÍSTICOS	ESTIMACION PUNTUAL (%)	ERROR ESTANDAR (%)	CV (%)	INTERVALO DE CONFIANZA		EFECTO DE DISEÑO
				MINIMO	MAXIMO	
ULTIMOS 30 DIAS	1.0	0.2	23.6	0.6	1.5	2.7
MAS DE UN MES Y MENOS DE UN AÑO	4.4	0.4	9.6	3.5	5.2	2.0
MAS DE UN AÑO	65.6	1.0	1.5	63.6	67.6	2.1
NUNCA CONSUMIO	29.0	0.9	3.2	27.2	30.9	2.0

2.2.3 Edad de primer consumo de alcohol

En el cuadro 3.1 se presentan las estimaciones de variabilidad para diferentes indicadores estadísticos. Considérese la variable primer consumo de alcohol según grupos de edad (14 a 15 años), que tiene un valor estimado de 23,2% con un error estándar de 0,9% y un coeficiente de variación igual a 3,7%. Esto indica que la precisión obtenida para esta variable es muy buena. Analizando el Intervalo de Confianza afirmaremos que hay una probabilidad de 95% que el verdadero indicador del consumo de alcohol se encuentra entre el 21,5% y 24,9%.

Para los grupos de edad de 30 a 34 años y 35 a 44 años, la precisión obtenida para los estimadores esta en el límite de aceptabilidad (CV=20.0%). Para el resto de grupos de edad los niveles de precisión superan este límite (CV mayores al 20.0%), por lo que dichas estimaciones deben tomarse solamente como referenciales.

CUADRO N° 3.1

Errores muestrales de los indicadores sobre consumo de alcohol

EDAD QUE TUVO, CUANDO CONSUMIO ALCOHOL POR PRIMERA VEZ

INDICADORES ESTADISTICOS	ESTIMACION PUNTUAL (%)	ERROR ESTANDAR (%)	CV (%)	INTERVALO DE CONFIANZA		EFECTO DE DISEÑO
				MINIMO	MAXIMO	
DE 6 A 11 AÑOS	6.4	0.5	8.3	5.3	7.4	2.1
DE 12 A 13 AÑOS	9.3	0.6	6.3	8.2	10.5	1.8
DE 14 A 15 AÑOS	23.2	0.9	3.7	21.5	24.9	1.9
DE 16 A 17 AÑOS	20.5	0.9	4.2	18.8	22.1	2.0
DE 18 A 19 AÑOS	17.6	0.8	4.3	16.1	19.1	1.8
DE 20 A 24 AÑOS	16.1	0.7	4.6	14.7	17.5	1.8
DE 25 A 29 AÑOS	4.5	0.4	8.4	3.8	5.3	1.5
DE 30 A 34 AÑOS	1.3	0.2	17.3	0.8	1.7	1.6
DE 35 A 44 AÑOS	0.7	0.2	23.7	0.4	1.1	1.8

2.2.4 Consumo y no consumo de algún tipo de sustancia alguna vez

En el cuadro 4.1 se presentan las estimaciones de variabilidad para diferentes indicadores estadísticos. Considérese la variable Consumo de alguna sustancia (alguna vez en la vida), que tiene un valor estimado de 31,9 %, con un error estándar de 1,0 % y un coeficiente de variación igual a 3,0 %. Esto indica que la precisión obtenida para esta variable es muy buena. Analizando el Intervalo de Confianza afirmaremos que para una probabilidad de 95%, el verdadero indicador del consumo de alguna sustancia, el promedio está entre 30,0% y 33,8%.

CONSUMO Y NO CONSUMO DE ALGUNA SUSTANCIA

CUADRO N° 4.1

Errores muestrales de los indicadores sobre consumo de drogas

INDICADORES ESTADISTICOS	ESTIMACION PUNTUAL (%)	ERROR ESTANDAR (%)	CV (%)	INTERVALO DE CONFIANZA		EFECTO DE DISEÑO
				MINIMO	MAXIMO	
CONSUMO	31.9	1.0	3.0	30,0	33.8	2.0
MARIHUANA	4.9	0.5	9.1	4.1	5.8	2.0
PASTA BASICA *	3.1	0.3	10.9	2.4	3.8	1.8
INHALANTES *	1.3	0.2	15.4	0.9	1.8	1.5
TRANQUILIZANTES *	4.8	0.4	8.6	4.0	5.7	1.8
DE OTRAS DROGAS *	3.2	0.4	11.5	2.5	3.9	2.1
NO CONSUMO	68,1	1.0	1.4	66.2	70,0	2.0

*/ Incluye (Menos de 1 mes, Más de 1 Mes y Menos de 1 Año, Más de un Año)

2.2.5 Edad de primer consumo de algún tipo de sustancia

En el cuadro 5.1 se presentan las estimaciones de variabilidad para los diferentes indicadores estadísticos de la variable Tipo de Droga Consumida la Primera Vez.

EDAD QUE TUVO, POR TIPO DE SUSTANCIA QUE CONSUMIO POR PRIMERA VEZ

CUADRO 5.1

Errores muestrales de los indicadores sobre consumo de drogas

INDICADORES ESTADÍSTICOS	ESTIMACION PUNTUAL (%)	ERROR ESTANDAR (%)	CV (%)	INTERVALO DE CONFIANZA		EFECTO DE DISEÑO
				MINIMO	MAXIMO	
CONSUMO DE MARIHUANA DE 6 A 17 AÑOS	34.2	4.6	13.4	25.3	43.2	2.2
CONSUMO DE TRANQUILIZANTES DE 20 A 24 AÑOS	29.2	4.4	15.2	20.5	37.9	2.2

2.2.6 Incidencia del consumo de algún tipo de sustancia

En el cuadro 6.1 se presentan las estimaciones de variabilidad para diferentes indicadores estadísticos.

TIPO DE SUSTANCIAS QUE CONSUMIO LA PRIMERA VEZ

CUADRO 6.1

Errores muestrales de los indicadores sobre consumo de drogas

INDICADORES ESTADÍSTICOS	ESTIMACION PUNTUAL (%)	ERROR ESTANDAR (%)	CV (%)	INTERVALO DE CONFIANZA		EFECTO DE DISEÑO
				MINIMO	MAXIMO	
CONSUMO DE MARIHUANA *	4.9	0.5	9.1	4.1	5.8	2.0
CONSUMO DE MARIHUANA – MAS DE UN AÑO	4.7	0.4	9.5	3.8	5.6	2.1
CONSUMO DE PASTA BASICA *	3.1	0.3	10.9	2.4	3.8	1.8
CONSUMO DE PASTA BASICA – MAS DE UN AÑO	2.9	0.3	11.5	2.2	3.5	1.9
CONSUMO DE INHALANTES *	1.3	0.2	15.4	0.9	1.8	1.5
CONSUMO DE TRANQUILIZANTES *	4.8	0.4	8.6	4.0	5.7	1.8
CONSUMO DE TRANQUILIZANTES – MAS DE UN AÑO	3.6	0.4	10.1	2.9	4.4	1.8
CONSUMO DE OTRAS DROGAS *	3.2	0.4	11.5	2.5	3.9	2.1
CONSUMO DE OTRAS DROGAS MAS DE UN AÑO	2.6	0.3	12.6	1.9	3.2	2.0

*/ Incluye (Menos de 1 mes, Más de 1 Mes y Menos de 1 Año)

2.2.7 Prevalencia de consumo de algún tipo de sustancia la última vez

En el cuadro 7.1 se presentan las estimaciones de variabilidad para diferentes indicadores estadísticos. Considérese la variable Tipo de Droga Consumida la Última Vez.

CUADRO 7.1

Errores muestrales de los indicadores sobre consumo de drogas

INDICADORES ESTADÍSTICOS	TIPO DE SUSTANCIAS QUE CONSUMIO LA ULTIMA VEZ					
	ESTIMACION PUNTUAL (%)	ERROR ESTANDAR (%)	CV (%)	INTERVALO DE CONFIANZA		EFFECTO DE DISEÑO
				MINIMO	MAXIMO	
CONSUMO DE MARIHUANA *	4.9	0.5	9.1	4.1	5.8	2.0
CONSUMO DE MARIHUANA - MAS DE UN AÑO	4.3	0.4	10.2	3.4	5.1	2.2
CONSUMO DE PASTA BASICA *	3.1	0.3	10.9	2.4	3.8	1.8
CONSUMO DE PASTA BASICA - MAS DE UN AÑO	2.6	0.3	12.4	1.9	3.2	1.9
CONSUMO DE INHALANTES *	1.3	0.2	15.4	0.9	1.8	1.5
CONSUMO DE TRANQUILIZANTES *	4.8	0.4	8.6	4.0	5.7	1.8
CONSUMO DE TRANQUILIZANTES - MAS DE UN AÑO	2.4	0.3	12.6	1.8	3.0	1.9
CONSUMO DE OTRAS DROGAS *	3.2	0.4	11.5	2.5	3.9	2.1
CONSUMO DE OTRAS DROGAS - MAS DE UN MES Y MENOS DE UN AÑO	1.5	0.2	14.5	1.1	1.9	1.5

*/ Incluye (Menos de 1 mes, Más de 1 Mes y Menos de 1 Año, Más de un Año)

3. Errores no muestrales

Como es sabido, los errores no muestrales se generan en todas las etapas de la ejecución de la encuesta y generalmente son atribuidos a errores de procedimiento. La reducción de estos errores a niveles poco significativos es un objetivo que debe cumplirse en cualquier encuesta de hogares por muestreo.

Los tipos de errores no muestrales más importantes de una encuesta son: Errores de Cobertura, No Respuesta y Errores de Respuesta

Error de Cobertura, indica que no se han incluido algunas unidades en el actual marco muestral, otros pueden estar duplicados en el marco y otros carecen de información suficiente para que las unidades seleccio-

nadas puedan ser definidas e identificadas en el campo. La estimación de la magnitud de estos errores de cobertura y de su efecto sobre los resultados de la encuesta es una tarea difícil y onerosa, dado que ello puede hacerse solamente en base a información obtenida en un estudio al margen de la operación misma de la encuesta.

En la Encuesta de Hogares Sobre Prevención y Uso de Drogas el marco muestral utilizado, con base en los censos de 1993, tuvo una actualización en campo a 1996 en las ciudades investigadas.

Así mismo, el tipo de muestreo utilizado corresponde a una muestra de tipo probabilística, tetra-etápica, de áreas, de selección sistemática proporcional en la primera y segunda etapa y selección sistemática simple de viviendas en la tercera etapa.

También, las unidades muestrales seleccionadas fueron chequeadas al 100 por ciento por las supervisores locales, minimizando de esta manera los sesgos de selección. La muestra se distribuyó aleatoriamente en el tiempo y en el espacio en todo el periodo que duró la encuesta, a fin de evitar algún posible sesgo en la distribución de la muestra.

En consecuencia, puede afirmarse que la muestra seleccionada fue representativa de la población investigada.

Los Errores de Respuesta, se presentan debido a defectos del encuestador durante la entrevista, al no formular claramente las preguntas, influenciando en el informante, o registrando mal las respuestas, etc. Por otro lado, el informante puede efectuar una incorrecta declaración de información, por varias razones, de índole personal o psicológica.

En la Encuesta de Hogares Sobre Prevención y Uso de Drogas, se tuvo especial cuidado en los métodos de recolección, en el diseño y contenido del formulario, calidad de los encuestadores, incluyendo la capacitación; técnicas de la entrevista, incluyendo el "sondeo".

Asimismo, la supervisión y control del trabajo de los encuestadores fue permanente durante todo el trabajo de campo.

Durante el procesamiento, la depuración de los datos antes de la digitación fue exhaustiva, así mismo, los programas de consistencia automática y el control de calidad de la información digitada han minimizado errores obvios como omisiones, datos incompletos, inconsistencias, etc.

La No respuesta, otro componente importante del error no muestral, surge cuando los hogares o individuos seleccionados para la muestra no proporcionan todos los datos, o alguno de ellos.

Los factores que llevan a la no respuesta son diversos, siendo los más importantes: ausencia de informantes; rechazo total o parcial a la entrevista; viviendas desocupadas, en construcción, etc.; áreas de muestreo inaccesibles durante el periodo de la encuesta, debido a diversos factores como lluvias, inundaciones, seguridad, falta de cooperación de autoridades locales, u otros.

La incidencia de la no respuesta o falta de respuesta es fácil de medir en la práctica, mediante la comparación de las listas de unidades selec-

cionadas en la muestra con las unidades que hayan sido entrevistadas. En la Encuesta de Hogares Sobre Prevención y Uso de Drogas, para los casos de no respuesta, el cuestionario de la encuesta permite detectar las causas de la misma.

A continuación se describe las principales incidencias de campo consideradas en la encuesta:

- **Entrevistas Esperadas**, son las obtenidas de la muestra de viviendas, la cual es igual a 5040.
- **Entrevistas Logradas**, son las entrevistas efectuadas a los informantes.
- **Rechazo a la Encuesta**, se produce una vez ubicada la vivienda a entrevistar, por rechazo del hogar o la persona a ser entrevistada.
- **Ausencia de Informantes**, se produce una vez ubicada la vivienda a entrevistar, por ausencia de los residentes del hogar o dificultad de ubicación de la persona elegida, debido a su alta movilidad.
- **Personas Incapaces Para la Entrevista**, son los casos en que las personas elegidas para la entrevista, mostraban deficiencias físicas o psicológicas que le impidieron responder a la entrevista.
- **Personas Mayores de 64 años**, son los casos en que las viviendas seleccionadas para la entrevista, son habitadas por personas mayores de 64 años.

En los cuadros 3A y 3B, se presentan las incidencias más importantes del trabajo de campo.

En el cuadro 3A se puede observar que del total 5 040 entrevistas esperadas, se lograron 4 718, por lo que el **rendimiento de la muestra** es de 93,6 por ciento.

A nivel de Tamaño de Ciudades, el rendimiento muestral está entre 92,9 por ciento (en ciudades de 200 mil y más habitantes) a 95,4 por ciento (en las ciudades de 20 mil a 50 mil habitantes). Es evidente que a medida que las ciudades crecen y adoptan modalidades similares a aquellas de gran tamaño o muy pobladas, estos porcentajes tienden a decrecer. Es decir, la magnitud de la no respuesta es directamente proporcional a los tamaños de las ciudades.

El porcentaje de no respuesta total, asciende a 6.4 por ciento, siendo los factores más importantes el Rechazo a la Encuesta (con 2,5 por ciento) y Personas Mayores a 64 Años (con 2,3 por ciento).

En el cuadro 3B se muestran las incidencias de campo según regiones naturales. El rendimiento de la muestra tiene valores desde 91,8 por ciento (en la Costa) hasta 98,3 por ciento (en la Selva). Esta diferencia se debe a que las ciudades de gran tamaño, localizadas generalmente en la Costa, tienen porcentajes de no respuesta mayores a los encontrados en las ciudades de la Sierra y Selva.

En resumen, el rendimiento de la muestra en todos los casos analizados es mayor a 90 por ciento. Estas cifras son bastante aceptables si consideramos que el tamaño de muestra de la encuesta se determinó teniendo en cuenta un porcentaje esperado de no respuesta de aproximadamente 10 por ciento.

CUADRO 3A

Incidencias de campo
según tamaño de ciudades
investigadas

TAMAÑO DE CIUDADES	ENTREVISTAS ESPERADAS	ENTREVISTAS LOGRADAS	RECHAZO A LA ENCUESTA	AUSENCIA MINIMO	PERS. INCAPAC	PERS. MAYORES	ENTREVISTAS INCOMP
TOTAL	5040	4718	126	57	21	114	4
%	(10)	(93,6)	(2,5)	(1,1)	(0,4)	(2,3)	(0,1)
200 001 Y MAS	2982	2770	88	42	14	66	2
%	(100,0)	(92,9)	(3,0)	(1,4)	(0,5)	(2,2)	(0,1)
50000 A 200 000	1128	1061	24	14	4	24	1
%	(100,0)	(94,1)	(2,1)	(1,2)	(0,4)	(2,1)	(0,1)
20 000 A 50 000	930	887	14	1	3	24	1
%	(100,0)	(95,4)	(1,5)	(0,1)	(0,3)	(2,6)	(0,1)

CUADRO 3B

Incidencias de la
operación de campo,
según regiones naturales

REGIONES NATURALES	ENTREVISTAS ESPERADAS	ENTREVISTAS LOGRADAS	RECHAZO A LA ENCUESTA	AUSENCIA MINIMO	PERS. INCAPAC	PERS. MAYORES	ENTREVISTAS INCOMP
TOTAL	5040	4718	126	57	21	114	4
%	(100,0)	(93,6)	(2,5)	(1,1)	(0,4)	(2,3)	(0,1)
COSTA	1356	1245	41	17	8	43	2
%	(100,0)	(91,8)	(3,0)	(1,3)	(0,6)	(3,1)	(0,1)
SIERRA	1206	1129	22	24	4	27	-
%	(100,0)	(93,6)	(1,8)	(2,0)	(0,3)	(2,3)	-
SELVA	1014	997	3	2	4	7	1
%	(100,0)	(98,3)	(0,3)	(0,2)	(0,4)	(0,7)	(0,1)
LIMA METROP.	1464	1347	60	14	5	37	1
%	(100,0)	(92,0)	(4,1)	(1,0)	(0,3)	(2,5)	(0,1)

Anexo 4

Referencias Bibliográficas

- Belkin, B., & Gold, M.(1991). Opiods. En: N. Miller (Ed). *Comprehensive Handbook of Drug and Alcohol Addiction*. Marcell Dekker. New York:., pp. 537-547.
- Castro de la Mata, R. (1989). Aspectos farmacológicos de la pasta básica de cocaína. En: F. León & R. Castro de la Mata (Eds.). *Pasta Básica de Cocaína: Un estudio multidisciplinario*. CEDRO. Lima, Perú.
- CONACE *Segundo estudio nacional de consumo de drogas. Chile*. Sistema Nacional de Información sobre Drogas. Chile, 1997.
- CONTRADROGAS (1999). *Ciudadanos y ciudadanas para la vida*. Fondo Editorial CONTRADROGAS. Documento de trabajo. Lima, Perú.
- Ferrando, D. (1993). *Drogas en el Perú urbano: Estudio epidemiológico 1992*. Monografía de Investigación N° 9. CEDRO. Lima, Perú.
- Ferrando, D. (1993). *Opiniones sobre drogas en el Perú: Población urbana*. Monografía de investigación N° 8. CEDRO. Lima, Perú.
- Ferrando, D. (1994). *Evaluación de las Estrategias de Tratamiento, Rehabilitación y Reinserción Social de Adictos a Drogas*. Programa de las Naciones Unidas Para el Control de Drogas (UNDCP). Lima, Perú:
- Gold,M. (1991). Marijuana. En: N. Miller (Ed). *Comprehensive Handbook of Drug and Alcohol Addiction*. Marcell Dekker, New York: 353-382.
- Hobbs, W., Rall, Th., Verdoorn, T. (1996). Hypnotics ans Sedatives: Etanol. En: Goodman y Gillman (Eds.). *The Pharmacological Basis of Therapeutics*, Ninth Edition, 386-392.
- Jutkowitz, J., Arellano R., Castro de la Mata, R., et al. (1987). *Uso y abuso de las drogas en el Perú: Una investigación epidemiológica sobre drogas en el Perú urbano*. Monografía de investigación N° 1. CEDRO. Lima, Perú.
- Meyer, R. (1996). The disease called addiction: emerging evidence in a 200 year debate. En *Lancet*, 347,162-166.

- Miller, N. (1999). Mortality risks in alcoholism and effects of abstinence and addiction treatment. En: *The Psychiatric Clinics of North America*, Addictive Disorders, 22, (2), 371-383.
- Nizama, M. (1979). El síndrome de la pasta básica de cocaína. En: *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 2:114-134.
- Rojas, M. & Castro de la Mata, R. (1999). *Epidemiología de drogas en población urbana peruana - 1997*. Monografía de Investigación N° 17. CEDRO. Lima, Perú.
- Rojas, M. y Castro de la Mata, R. (1997). *Epidemiología de drogas en población urbana peruana - 1995*. Monografía de Investigación N° 15. CEDRO. Lima, Perú.
- Saavedra-Castillo, A. (1994). Epidemiología de la Dependencia a Sustancias Psicoactivas en el Perú. En *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 57: 150-169.
- Saavedra-Castillo, A. (1997). *Manual de Atención Primaria para el Manejo de Los Problemas Relacionados al Uso y Abuso del Alcohol (I)*. Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi, Ministerio de Salud. Lima, Perú.
- Seymour, R., Smith, D. (1991). En: N. Miller (Ed.). *Comprehensive Handbook of Drug and Alcohol Addiction*. Marcell Dekker, New York, 455-475.
- Strenberg, D. (1991). Suicide in Drug and Alcohol and Addiction. En: N. Miller (Ed.). *Comprehensive Handbook of Drug and Alcohol Addiction*. Marcell Dekker. New York, 663-679.
- United Nations (UN). (1989). *The United Nations and the Drug Abuse Control*. United Nations Publication.