

## Consumo de drogas en el Perú

---

**E**l análisis de la diseminación y amplitud del consumo de drogas es un tema de enorme interés a nivel de la salud pública, dado que permite establecer la medida en que la población de un país se ha involucrado en las drogas, con el fin de desarrollar acciones que contribuyan a una efectiva reducción de la demanda.

Reducción de la demanda implica trabajar en el ámbito preventivo, buscando modificar las condiciones que promueven el incremento del número de consumidores. Los profesionales que tienen a su cargo el diseño e implementación de programas de prevención del uso de drogas requieren información descriptiva sobre las características de los consumidores, el tipo de drogas que emplean y la frecuencia de empleo de las mismas.

En base a dicha información es posible establecer qué poblaciones están en mayor riesgo de involucrarse en el consumo, las mismas que se convierten en grupo objetivo de las acciones preventivas. Los adolescentes y jóvenes, los escolares, las personas que residen en sectores urbano marginales o las familias que tienen miembros consumidores son un ejemplo de poblaciones que reciben atención en la mayor parte de programas preventivos en el país.

La epidemiología es una ciencia que busca describir la magnitud de una enfermedad y las características de quienes la presentan en determinado ámbito geográfico y temporal. En el caso del consumo de drogas la epidemiología se orienta a recoger información vinculada al número de adictos o al porcentaje de personas que están en riesgo de desarrollar una adicción. Asimismo, describe las características demográficas y psicosociales de los consumidores en comparación con las de los no consumidores, permitiendo establecer hipótesis sobre los factores que podrían estar predisponiendo al consumo.

Existen diversas metodologías desarrolladas para obtener información epidemiológica; sin embargo el enfoque más empleado es el de la encuesta pues permite establecer las tendencias de consumo en poblaciones específicas, aportando a la elaboración de diagnósticos grupales, regionales y aún nacionales sobre la gravedad y las características del consumo de drogas.

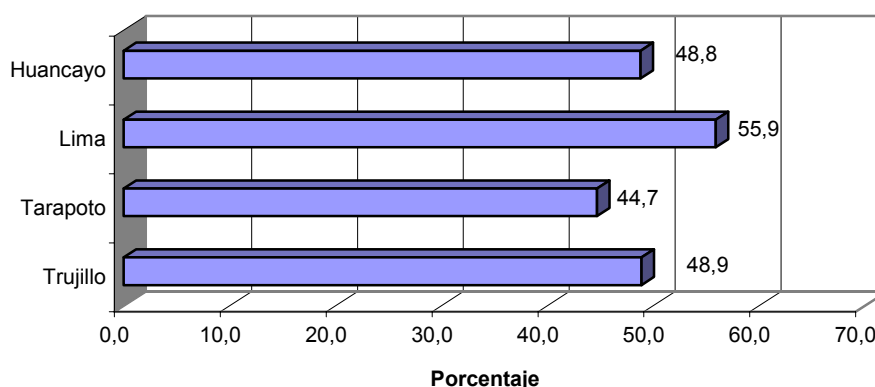
A nivel del Perú, el Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO) ha llevado a cabo seis estudios sobre la epidemiología del consumo de drogas en hogares, comenzando desde el año 1986. Si bien la metodología empleada y la cobertura han tenido ciertas variaciones entre un estudio y otro, en general se ha buscado mantener la comparabilidad de los resultados, con el fin de efectuar un seguimiento sobre las tendencias de consumo y poder establecer el efecto de los esfuerzos de lucha contra las drogas en que el país se ha embarcado.

### Drogas Legales

A continuación se presentan los resultados más importantes referidos al más reciente estudio sobre consumo de tabaco en escolares llevado a cabo por CEDRO con el auspicio de la Organización Mundial de la Salud. Las encuestas fueron aplicadas en 4 ciudades del Perú: Lima, Tarapoto, Huancayo y Trujillo, abarcando a escolares entre los 11 y 17 años de ambos sexos que cursaban el segundo, tercer y cuarto año de secundaria común.

El estudio mostró que el uso de cigarrillos de tabaco es elevado. Así por ejemplo, el Gráfico 3 muestra que el 55,9% de escolares en Lima ha fumado alguna vez en la vida, representando aproximadamente a 600,000 alumnos. Los porcentajes de uso alguna vez en la vida llegan a 48,9% en Trujillo, 48,8% en Huancayo y 44,7% en Tarapoto.

**Gráfico 3**  
**Prevalencia de Vida de Tabaco**  
**(Escolares Peruanos de 2° a 4° de secundaria)**



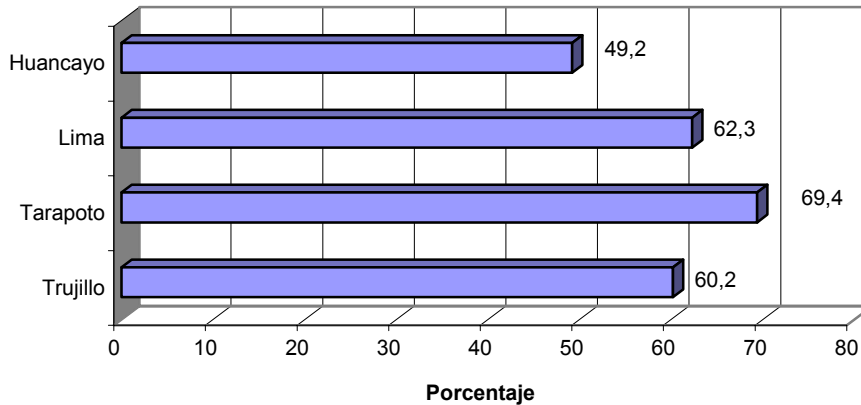
Adicionalmente se tiene que el 20,2% de alumnos entre los 11 y 17 años de la ciudad de Lima fuman tabaco de manera regular mientras los alumnos de las restantes ciudades muestran patrones similares aunque ligeramente menores: Trujillo (19,2%), Huancayo (16,7%) y Tarapoto (16,2%). Así se evidencia que el consumo de tabaco se está convirtiendo en un grave problema de salud en esta población, que adicionalmente se expone al riesgo de involucrarse en otras drogas para las cuales el tabaco es puerta de entrada.

La investigación realizada por CEDRO concluye en el sentido de que cada vez es más inminente un incremento en el número de fumadores entre los escolares. Para Lima se estima que el 24,4% de estudiantes que nunca fumaron podrán empezar a fumar el próximo año y lo mismo sucederá en Trujillo con el 25,9%, en Huancayo con el 31,4% y en Tarapoto con el 20,1%.

Asimismo, el estudio recogió información sobre el consumo de bebidas alcohólicas en la población escolar. El Gráfico 4 muestra que el 69,4% de alumnos entrevistados en la ciudad de Tarapoto ya habían consumido alcohol al menos una vez en la vida, seguidos por los alumnos de Lima y Trujillo, donde la prevalencia de vida alcanzó al 62,3% y 60,2% de los alumnos respectivamente. Fue en Huancayo donde se encontró el menor reporte de alumnos que ya habían probado alcohol pues alcanzó al 49,2% de la población escolar.

Adicionalmente fue posible apreciar que el número de varones que han probado alcohol es mayor al de mujeres en las ciudades de Lima, Huancayo y Trujillo, mientras en Tarapoto el consumo es muy similar entre ambos sexos, evidenciando que los comportamientos de consumo de ambos sexos son cada vez más similares, lo cual representa una alerta para las organizaciones y personas involucradas en acciones de prevención.

**Gráfico 4**  
**Prevalencia de Vida de Alcohol**  
**(Escolares Peruanos de 2º a 4º de secundaria)**



En cuanto al grado de instrucción se observó que a mayor edad también se incrementa el porcentaje de alumnos que ha probado bebidas alcohólicas alguna vez, fenómeno que se repite en las 4 ciudades involucradas en el estudio. En efecto, cuando llegan al cuarto año de secundaria 7 de cada 10 alumnos de las ciudades de Lima, Trujillo y Huancayo ya han consumido algún tipo de bebida alcohólica, frente a 8 de cada 10 alumnos que han hecho lo mismo en la ciudad de Tarapoto.

Gran cantidad de estudios realizados en poblaciones diversas muestran que el involucramiento en el consumo de drogas sigue una progresión relativamente uniforme. Las personas suelen comenzar por las drogas sociales para terminar en las ilegales.

Al respecto pueden señalarse 2 hechos concretos: a) cuando una persona aprende a fumar en realidad está adquiriendo la capacidad de incorporar sustancias a su organismo a través de las vías respiratorias, capacidad que es necesaria para el consumo de drogas tales como la marihuana o la PBC, que también se fuman; y b) existe evidencia que señala como un porcentaje importante de personas que se involucraron en el consumo de drogas ilegales, lo hicieron inicialmente bajo los efectos del alcohol, aprovechando la capacidad desinhibidora de dicha sustancia.

Así pues, el consumo de drogas legales requiere más atención de la que actualmente recibe. La prevención del consumo de drogas ilegales debe comenzar previniendo el consumo de las drogas que les preceden, como son las legales. Aunque muchos organismos tanto públicos como privados se encuentran empeñados en acciones de prevención, aún la tarea es ardua y requiere una activa participación de todos los sectores de la sociedad peruana.

## Drogas Ilegales

La información que aquí se presenta corresponde al más reciente Estudio Epidemiológico sobre Uso de Drogas en el Perú, realizado por el Centro de Información y Educación para la prevención del Abuso de Drogas (CEDRO) durante los meses de febrero y marzo del año 2001 (CEDRO, 2001), y el Estudio Epidemiológico Uso de drogas en escolares de quinto y sexto grado de primaria realizado de setiembre a noviembre del año 2002. (Cedro 2003).

El estudio empleó una muestra probabilística de hogares en 7 ciudades del país con más de 100,000 habitantes. Las ciudades fueron seleccionadas en base a 3 criterios: a) densidad poblacional; b) magnitud del riesgo de consumo de drogas; y c) representatividad de las regiones naturales a las que pertenecen.

El trabajo de campo se llevó a cabo en las ciudades de Lima, Trujillo y Tacna en la costa, Arequipa y Ayacucho en la sierra e Iquitos y Tarapoto en la selva. El tipo de muestreo fue probabilístico, trietápico y por conglomerados, donde la selección de los entrevistados fue la última etapa de la cadena probabilística.

El estudio indagó sobre el consumo de drogas ilegales. Así, se llaman drogas ilegales a todas aquellas sustancias psicoactivas cuyo consumo y producción está penalizado y no es socialmente permitido. En el caso peruano las drogas ilegales con mayores porcentajes de consumo son la marihuana, la pasta básica de cocaína (PBC) y el clorhidrato de cocaína.

Un primer elemento evaluado y que aparece en el Gráfico 5 fue la oportunidad de ofrecimiento, que es un indicador de la posibilidad de exposición a drogas de las personas. La oportunidad de ofrecimiento responde a la pregunta: ¿Alguna vez le han llegado a ofrecer al menos una probadita de...? y muestra si el ambiente donde transcurre la vida de la persona le ha expuesto a oportunidades de consumo, es decir, la ha puesto en riesgo de involucrarse en drogas.

La información del estudio realizado por CEDRO evidencia que el 19,0% de peruanos entre 12 y 64 años residentes en localidades urbanas ha recibido al menos un ofrecimiento para consumir marihuana, representando a casi 1 de cada 5 peruanos del mencionado grupo. En el caso de las drogas cocaínicas se observa que el porcentaje de peruanos que ha recibido al menos un ofrecimiento para consumir PBC alcanza al 9,3% de la población y el porcentaje de quienes han estado en la inminencia de consumir clorhidrato de cocaína llega al 6,7% de la población urbana peruana entre 12 y 64 años.

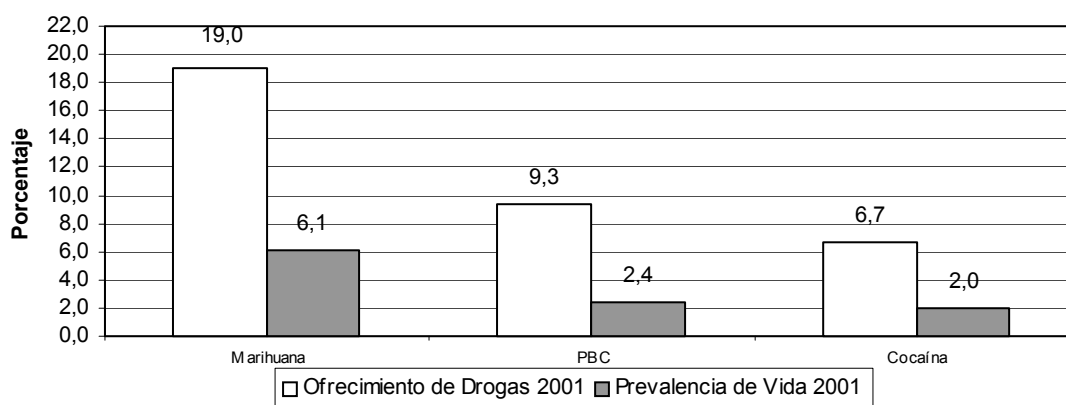
Un segundo elemento evaluado fue la prevalencia de vida. Este es uno de los indicadores epidemiológicos más empleados cuando se hacen evaluaciones sobre la gravedad del problema de las drogas y responde a la siguiente pregunta: ¿alguna vez en la vida ha llegado a consumir al menos una probadita de..?

Así, la prevalencia de vida brinda una aproximación general referida al porcentaje de personas que ya han empleado una sustancia y que al hacerlo muestran ya cierta disposición positiva orientada hacia el consumo. No se quiere decir aquí que las personas que han probado una droga alguna vez necesariamente se convertirán en adictos, más bien se afirma que las probabilidades de continuar un consumo se incrementan cuando éste se ha iniciado.

Los resultados del estudio epidemiológico 2001 realizado por CEDRO muestran que la prevalencia de vida (uso alguna vez en la vida) de marihuana alcanza al 6,1% de la población que abarcó el estudio. En otras palabras, puede afirmarse que el 6,1% de la población nacional urbana entre los 12 y 64 años ha empleado marihuana al menos una vez en la vida, representando en términos globales a 6 de cada 100 peruanos de zonas urbanas en esas edades.

En el caso de las drogas cocaínicas se observa que la prevalencia de vida de pasta básica de cocaína (PBC) alcanza al 2,4% de la población urbana de 12 a 64 años y la prevalencia de vida de consumo de clorhidrato de cocaína llega al 2,0% de esa misma población. Dicho en otros términos, aproximadamente 2 de cada 100 peruanos entre 12 y 64 años residentes en localidades urbanas ha llegado a consumir pbc y un número similar ha consumido clorhidrato de cocaína al menos una vez.

**Gráfico 5**  
**Oportunidad de Ofrecimiento y Prevalencia**  
**de Vida de Drogas Ilegales**  
**(Población Urbana Peruana de 12 a 64 años - 2001)**



Fuente: CEDRO (2001) Estudio Epidemiológico sobre Uso de Drogas en el Perú.

En términos poblacionales se tiene que el número de peruanos que ha consumido marihuana al menos una vez en la vida es 1'098,490 aproximadamente; son casi 436,887 quienes han probado pasta básica de cocaína y llegan a ser cerca de 354, 097 los que han empleado clorhidrato de cocaína.

Comparando los resultados de prevalencia de vida de este estudio con los obtenidos en el estudio epidemiológico realizado por CONTRADROGAS (actualmente denominada DEVIDA) en 1998 y apreciando el Gráfico 6 puede observarse una tendencia a la estabilización en los porcentajes de prevalencia de vida de drogas ilegales, aunque con ligeras variaciones en las tres drogas consideradas.

Así, el porcentaje de personas que ha consumido marihuana se ha incrementado de 4,9% en 1998 a 6,1% en el 2001. También se aprecia un ligero incremento en el caso del clorhidrato de cocaína, pasando de 1,3% en 1998 a 2,0% en el 2001. Sin embargo, el porcentaje de personas que ha probado PBC habría disminuido, pasando de 3,1% en 1998 hasta 2,4% el año 2001.

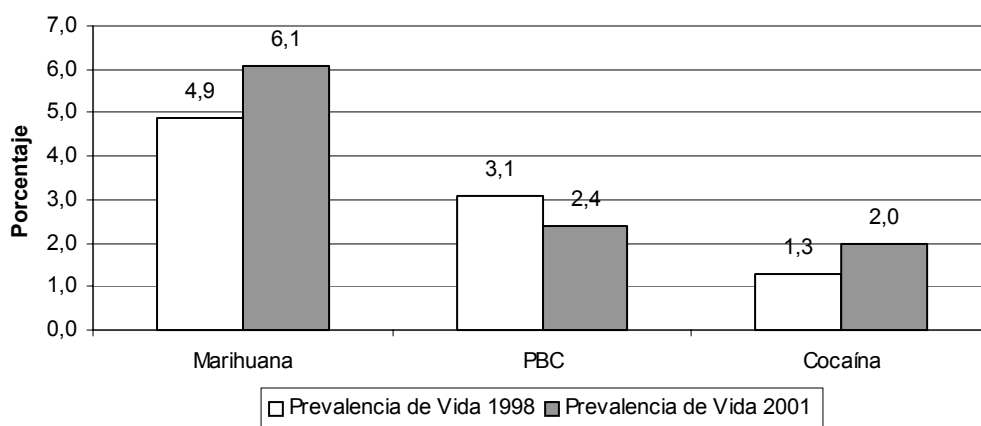
Una primera observación evidencia que el número de personas que está iniciándose en el consumo de PBC se ha reducido mientras está aumentando el número de quienes están comenzando a consumir clorhidrato de cocaína. Este trasvase donde cada vez más personas han probado clorhidrato de cocaína y menos personas han empleado PBC merece una especial atención.

En los escolares de quinto y sexto de primaria, el estudio efectuado en 20 ciudades de más de 20000 habitantes, considerando una muestra de 7677 estudiantes, mostró que el uso actual de bebidas alcohólicas y cigarrillos de tabaco es alto. La Prevalencia de vida en este grupo poblacional para el alcohol y tabaco alcanzó 25.7% y 16.9% respectivamente. La Prevalencia de vida de las drogas ilegales fue inferior al 1.1% (marihuana: 1.05%, PBC 0.39%, cocaína 0.42%). Una gran mayoría de los estudiantes (97.2%) piensan que es peligroso usar drogas o es dañino para la salud. El factor de riesgo para el consumo de drogas más importante detectado en los escolares fue el ofrecimiento. Los estudiantes que tienen amigos consumidores de drogas ilegales tienen un riesgo 10 veces mayor de iniciar el consumo de drogas ilegales. Siete de cada 10 alumnos recibieron información sobre drogas en clase. (Castro y Zavaleta 2003).

Tradicionalmente en el Perú la cadena de consumo de drogas ilegales comenzaba por la marihuana, seguía por la PBC y en un porcentaje reducido de casos llegaba al clorhidrato de cocaína. Las razones de esto eran varias pero la principal era una cuestión de precios. En efecto, la mayor concentración del alcaloide cocaína en el clorhidrato ha hecho que su precio sea mucho mayor al de la PBC, restringiendo su empleo a los sectores sociales más acomodados.

Las acciones de control de la exportación de drogas a los grandes centros de consumo de Europa y Norteamérica, las actividades de interdicción en busca de desbaratar las grandes mafias de narcotraficantes y la acción de los programas de sustitución de cultivos en el marco del Programa Nacional de Desarrollo Alternativo (PNDA) entre otros factores, han propiciado una mayor disponibilidad de drogas cocaínicas en el mercado urbano peruano con una notable disminución de los precios.

**Gráfico 6**  
**Prevalencia de Vida de Drogas Ilegales**  
**(Población Urbana Peruana de 12 a 64 años: 1998 - 2001)**



Fuente para 1998: Contradrogas (1999) Encuesta Nacional sobre Prevención y Uso de Drogas.  
 Fuente para 2001: CEDRO (2001) Estudio Epidemiológico sobre Uso de Drogas en el Perú.

Por ejemplo, es posible observar que el precio del clorhidrato de cocaína ha decrecido significativamente en los últimos años. Actualmente, un kilogramo de clorhidrato de cocaína alcanza a costar S/. 5,000 en el Callao y hasta S/. 15,000 en distritos tales como Miraflores, Surco o La Molina. Este hecho lleva a que los precios de las dosis hayan disminuido también, donde un 'paco' (unidad de comercialización) puede costar entre S/. 10 y S/. 20 soles, precios enormemente más bajos que los US\$ 10 o US\$ 15 que se pagaban unos años atrás. En la tabla 10 se muestran los precios al menudeo de PBC y clorhidrato de cocaína según forma de presentación y modalidad de venta.

Tabla 10

Precios de drogas cocaínicas en el mercado al menudeo según forma de presentación y modalidad de venta en Lima y Callao- Perú (Primer semestre 2002)

<b>Droga</b>	<b>Forma de Presentación</b>	<b>Precio</b>	<b>Modalidad de venta</b>
<b>P.B.C.</b>			
Tipos de PBC que se consume en Lima y Callao:	1 "kete"	S/. 0.30 – 0.50 cts.	Ambulante
- Pasta pura	1 "Liga Grande" (10 Ketes)	S/. 5.00 soles	Fumaderos ("huecos")
- "Palo de Rosa"			
- "la roja"	1 "Liga Mediana" (5 Ketes)		
- "la chiclosa" para los "Mixtos" (PBC + marihuana).		S/. 3.0 soles	
<b>Clorhidrato De Cocaína</b>	1 "Paco" (1 gr.). De buena calidad	S/. 20.00 soles	Ambulante, reparto a domicilio a domicilio (delivery).
	Un "paco" (1 gramo) "rebajada, toqueada o bambeada"	S/. 10.00 soles	Ambulante

Fuente de datos: "Lugar de Escucha" de CEDRO, 2002

A esto debe sumarse el hecho que el alto grado de concentración de cocaína en el clorhidrato obliga a un consumo moderado para no llegar a una sobredosis potencialmente mortal. La dosis máxima usual en una persona que presenta un consumo crónico no suele sobrepasar los 2 gramos por día, lo cual lleva a que mantener un consumo de clorhidrato no resulta ya tan oneroso como lo era antes, haciendo que esta droga esté más al alcance de la población.

En realidad al revisar estos resultados siempre debe tenerse presente que el consumo de drogas es un problema multidimensional. Las variaciones en los indicadores relacionados con el consumo de drogas se relacionan con múltiples factores, entre ellos las variaciones en los precios de las sustancias psicoactivas en los mercados internacionales, los niveles de producción de drogas y la disponibilidad de las mismas en las ciudades, las acciones de lucha contra el narcotráfico y los efectos de las campañas educativas y de prevención que realizan instituciones tanto públicas como privadas.

