



EGUZKILORE

Cuaderno del Instituto Vasco de Criminología.
San Sebastián, N.º 5 extraordinario - Diciembre 1992.

“Droga, Bioética y Política”

Presentación. Desde el Centro Internacional de Investigación	5
SYMPOSIUM INTERNACIONAL: “Atención al drogadicto”	9
• J. Castaignede. Estrategias de apoyos preventivos	11
• T. Firchow. Toxicomanía y normativa legal en Francia	17
• J. Giménez. Alternativas sociales	27
• J. Hurtado. Consumo y prevención en el Perú	35
El consumo de drogas y su prevención en Suiza	45
• A. Messuti. Alternativas a la privación de libertad	71
• J. Pardo. Alternativas sociales	77
• G. Zabaleta. Servicios comunitarios, apuesta de futuro	81
CURSO DE VERANO: “Criminología y Bioética”	85
• A. Beristain. ¿La ética civil supera a la eclesial?	87
• F. Goñi. DNA y Herencia: Problemas éticos	97
• H.-G. Koch. Ética médica y Derecho médico	113
El control de la natalidad y el Derecho Penal	123
Una muerte digna	133
• C. M. Romeo. Las respuestas del Derecho español	143
La utilización de embriones con fines de investigación	151
El diagnóstico preconcepcivo y el diagnóstico prenatal	159
• G. Tamayo. Criminología y Bioética	167
CURSO DE VERANO: “Filosofía y Sociología políticas”	171
• A. Arteta. Actualidad de Tocqueville sobre la democracia	173
Individuo y forma capitalista de su tiempo, según Marx	189
De la piedad y la política	209
• A. Beristain. El estado no tiene el monopolio de la violencia	227
• J. R. Recalde. Orden y Razón de Estado	239
Responsabilidad en un sistema de partidos	253
Autonomía del individuo y promoción de la “vida buena”	265
MISCELANEA	277
• J. M. Rdz. Delgado. Fundamento cerebral de las creencias	279
• E. Ruiz Vadillo. La Sociología jurídica	287
• A. Beristain. G. Kaiser Doktoareari Laudatioa	297
• G. Kaiser. Kriminologiaren betekizuna	313
• VII Coloquio Inter-Asociaciones. Crimen organizado	323

EGUZKILORE

Número Extraordinario. 5
San Sebastián
Diciembre 1992
35 - 44

EL CONSUMO DE DROGAS Y SU PREVENCIÓN EN EL PERU

José HURTADO POZO

*Profesor de la Universidad de
Fribourg (Suiza)*

Palabras clave: drogas, prevención, reacción social, investigación.

Hitzik garrantzizkoenak: drogak, aitzineurri, gizarte-jazartze, ikerketa.

Mots clef: drogues, prévention, réaction sociale, recherche.

Key words: drugs, prevention, social reaction, research.

I. SITUACION

a. Introducción

Las estadísticas e investigaciones en relación con el consumo de drogas en el Perú son bastante deficientes. Esto se debe, fundamentalmente, a la crisis e impotencia del Estado. El subdesarrollo de la sociedad peruana no permite contar con los medios económicos y personales necesarios para determinar con cierta precisión la realidad del consumo de drogas en el país. Lo mismo sucede en relación con la producción y comercialización clandestinas de drogas prohibidas. Este desconocimiento y, nuevamente, la carencia de medios necesarios hace ineficiente toda política dirigida a encontrar, tanto a nivel represivo como preventivo, una solución a los graves problemas sociales e individuales que causa el tráfico y el consumo de drogas.

b. Investigaciones realizadas

Las pocas investigaciones parciales efectuadas, aunque meritorias, no hacen posible realizar proyecciones valederas sobre el consumo de drogas en el país y aun sobre el consumo de alguna de éstas en especial (por ejemplo, la cocaína). Los estudios más importantes constituyen investigaciones de personas particulares. Estas investigaciones datan de los años 70, período en el que, por ejemplo, el consumo de la cocaína comenzó a ser considerado como un serio problema de salud pública. Se habló entonces del carácter epidémico de este consumo para señalar el “poder adictivo de la sustancia, la contagiosidad social de su uso y la consiguiente rapidez y amplitud de su esparcimiento en el tejido social”¹. Como sucede en casi todas las latitudes, el sector social más afectado por el consumo de drogas es el de los jóvenes.

Conforme a una encuesta realizada en 1972², en un universo de casos constituido por personas mayores de doce años y menores de 45 de Lima Metropolitana, el consumo de pasta básica de cocaína, clorhidrato de cocaína, haschish y otros alucinógenos es práctica exclusiva de los consumidores de 15 a 34 años. El inicio del consumo se produce, en la mayoría de los casos, entre los 16 y 20 años. Respecto al consumo de drogas lícitas (alcohol, tabaco), la investigación determinó que eran las más consumidas por las personas encuestadas y que el consumo comienza a partir de los 6 años de edad.

Estas tendencias han sido confirmadas por una investigación realizada por un equipo de la Universidad Católica de Lima, por encargo del Ministerio de Educación³. El universo de casos considerado estuvo constituido por adolescentes de Lima Metropolitana, escogidos entre los escolares (3.100) de los centros educativos (711). Entre las conclusiones obtenidas cabe señalar las siguientes: sólo 137 encuestados declararon ser consumidores de drogas (2,6% del total); el mayor consumo de drogas se da entre los adolescentes de 14 a 18 años y, especialmente, a los 16 años. La droga más frecuentemente consumida es la marihuana; salvo en el caso de los encuestados de doce años que consumen más pasta básica de cocaína. Un poco más de la mitad de los consumidores afirmaron haber comenzado consumiendo marihuana. Alrededor del 46% manifestó haber consumido una sola vez; mientras que sólo un 17% admitió hacerlo más de cuatro veces por semana. Entre los consumidores son más numerosos los varones (73%) que las mujeres. Los jóvenes pertenecientes al sector social medio son los más proclives al consumo de drogas (marihuana, pasta básica, cocaína, terokal ...); mientras que los del sector social alto consumen marihuana y pasta básica de cocaína.

1.- Federico LEON, “Epidemiología del uso y abuso de la pasta básica de cocaína en el Perú: 1976-1989”, en Federico LEON, Ramiro CASTRO DE LA MATA (editores), *Pasta básica de cocaína - un estudio multidisciplinario*.

2.- Carlos CARBAJAL, Raúl JERI, César SANCHEZ y César BRAVO (autores), el informe ha sido publicado en *Revista de sanidad de las Fuerzas Policiales*, Lima, vol. 41, 1980, p. 1-38.

3.- Josefina HUAMAN, Mario TUEROS, Mercedes VILLANUEVA, Carlos FRIAS y Miguel RAMOS, *Aspectos sicosociales relacionados con el uso de las drogas en adolescentes de Lima Metropolitana*. Lima 1983, PUCP (texto mecanografiado).

Una de las más recientes encuestas, entre personas de 12 y 50 años de edad, ha sido realizada por CEDRO. Se trata de un estudio epidemiológico referente al consumo tanto de drogas lícitas como de drogas prohibidas. Según sus conclusiones, en Lima, las cifras de prevalencia de vida pueden fijarse en la escala siguiente: alcohol, 88%; tabaco, 63%; analgésicos, 17%; marihuana, 6,2%; pasta básica de cocaína, 3,6%; inhalantes, 2,4%; cocaína, 1,8%. El consumo de pasta básica de cocaína se da en un 98% de los casos en hombres (entre veinte y cuarenta años de edad).

Las estimaciones sobre el número global de consumidores son muy imprecisas y diversas. Tratándose de Lima Metropolitana, por ejemplo, se ha calculado en 600.000 el número de consumidores eventuales de drogas (entre diez y diecinueve años de edad). El 25% de estos consumidores comenzaron con la pasta básica de cocaína⁴. Esta estimación ha sido considerada exagerada. De manera más conservadora, se ha señalado, para todo el país, en 35.000 las personas adictas al consumo de drogas⁵. Aun si se estimase que podrían existir diez consumidores eventuales por cada consumidor se llegaría a la cifra de la primera estimación.

El problema del consumo puede también percibirse a través de las deficientes e incompletas estadísticas policiales. Si en 1966, la policía señalaba que había intervenido sólo una vez en relación con el tráfico de marihuana; en 1968 y 1969 habría comprendido a 35 personas en investigaciones relativas al tráfico del mismo tipo de droga. Según la misma fuente, en 1970 250 menores y 50 adultos estuvieron comprometidos en casos de tráfico y de consumo. Como ha sido señalado anteriormente, el tráfico y consumo de drogas se intensifica en la década de los 70. Esto se comprueba, igualmente, por las informaciones policiales. Según la División contra el tráfico de drogas (DINTID), las personas detenidas, en el período comprendido entre 1979 y 1984, por tráfico ilícito de drogas y uso indebido fueron de 7.511 y 3.926 respectivamente⁶. Según la Guardia Civil del Perú, en 1987, el número de detenidos por microcomercialización y por consumo de drogas en Lima Metropolitana fue de 1424 (474 por tráfico y 955 por consumo). La droga incautada, en las 979 intervenciones policiales (302 por tráfico y 677 por consumo), fue de 10.699 "ketes" de pasta básica de cocaína, 207 "pacos" de marihuana y 6 "ketes" de cocaína.

Si bien todos estos datos deben ser considerados con mucha reserva, constituyen elementos que permiten confirmar el diagnóstico establecido por las encuestas citadas en primer lugar. Diagnóstico alarmante sobre una situación que empeora cada año produciendo graves consecuencias en el aspecto social, económico y sanitario del país.

4.- José BARSALLO BURGA y Eduardo GORDILLO TORDOYA, *Drogas responsabilidad compartida*, Perú 1989.

5.- Roberto LERNER, "El impacto de las drogas en el Perú. El caso de la cocaína". Informe no publicado, citado en *Cocaína: problemas y soluciones andinos*, publicado por la Asociación peruana de estudios e investigación para la paz, Lima 1990, p. 242.

6.- Datos y cuadros estadísticos publicados por Víctor PRADO, *El tráfico de drogas en el Perú. Enfoque político social*. Lima 1989, p. 371 ss.

Se admite, generalmente, que el consumo de cocaína no constituyó problema de salud pública, en el Perú, hasta la década de los 70.

II. REACCION SOCIAL

a. Introducción

Como en todas partes, con las particularidades propias a un país subdesarrollado, se han iniciado acciones tendentes a disminuir o, al menos, a detener el progreso del consumo de drogas. La tendencia principalmente favorecida, por el bajo costo de su empleo, es la represión: primero a nivel policial y legislativo; luego a nivel judicial. Por carecer de los medios económicos necesarios y, así mismo, de un conocimiento más que aproximativo de la realidad, el Estado no puede llevar a cabo una adecuada y eficiente política de prevención. En principio, esta actividad es realizada por instituciones privadas que logran captar sobre todo el apoyo financiero de organismos estatales o instituciones extranjeras e internacionales.

b. Prevención primaria

En el ámbito de la prevención primaria, las iniciativas son múltiples, pero limitadas. Debido a que los sectores menos favorecidos no tienen generalmente acceso al servicio público de salud, el tratamiento médico individual comprende a los consumidores pertenecientes a la clase social más favorecida.

Con el auge alcanzado por el consumo de drogas, en particular de la pasta básica de cocaína, el problema del tratamiento médico se planteó en forma urgente. Los médicos psiquiatras recurrieron a sus conocimientos y experiencias referentes al alcoholismo. Posteriormente, se recurrió a ciertos productos para producir en el consumidor un rechazo a la droga (haloperidol o biperideno). El gran problema familiar creado por el consumo de droga y las insuficiencias de los métodos de tratamiento han conducido a graves abusos por parte de algunos médicos. Así por ejemplo, se ha llegado a practicar la cingulotomía bilateral anterior en consumidores a pesar de que esta técnica no ha sido suficientemente ensayada ni estudiada; o a someter al consumidor a un régimen de ayuno extremo con grave peligro para su vida y sin serias experiencias de alejarlo del consumo de drogas⁷. Ha sido objeto, igualmente, de intensa discusión si, según los casos (por ejemplo, consumo de pasta básica de cocaína), resulta preferible el tratamiento con internamiento o el ambulatorio. Esta discusión resulta, desgraciadamente, una cuestión teórica debido a la falta casi total de centros adecuados para el internamiento y tratamiento de consumidores de drogas.

c. Prevención secundaria

Las campañas estatales de prevención secundaria son casi inexistentes. Los intentos realizados han sido llevados a cabo por el Ministerio de Educación en los cen-

7.- Rafael NAVARRO CUEVA y María Victoria AREVALO DE NAVARRO, "Tratamiento y rehabilitación", en Federico LEON y Ramiro CASTRO, *Pasta básica de cocaína. Un estudio multidisciplinario*, p. 328 ss.

tros escolares. De esta manera, se han efectuado campañas esporádicas de información y se ha tratado de introducir en los programas escolares temas relacionados con la problemática del tráfico y consumo de drogas. En la mayor parte de los casos, esta labor preventiva depende de la iniciativa e interés de los maestros de escuela.

Son las instituciones particulares las que más seriamente han tratado de llevar a cabo una labor de prevención secundaria. Para esto se han visto obligadas a realizar, directamente o indirectamente, estudios sobre la realidad de la drogadicción; pues el conocimiento que se tenga de ésta condiciona la orientación y la eficacia de toda campaña de prevención.

Por diferentes medios, se trata de influenciar cualitativamente a los diferentes sectores sociales respecto a lo que representan, individualmente y socialmente, los estupefacientes. Con este objeto, se recurre a campañas de información a través de los medios de comunicación. En este dominio, se ha abandonado relativamente la tendencia a recordar los aspectos negativos del consumo o producir miedo ante la droga, en favor de campañas dirigidas a reforzar paradigmas de comportamiento incompatibles con el uso eventual o frecuente de drogas.

Se recurre con cierta eficacia a una amplia labor de divulgación de conocimientos sobre el tráfico y consumo de estupefacientes. Lo que resulta necesario para la formación de personas interesadas en participar activamente en labores de prevención (maestros, asistentes sociales, psicólogos, políticos, sindicalistas, religiosos...). En este campo, algunas instituciones han creado centros de documentación que ponen a disposición de toda persona interesada. Un aspecto significativo es la participación, asesoramiento y dirección de actividades de prevención realizadas por organismos públicos del sector estatal o comunal, así como por instituciones sociales: sindicatos, asociaciones de pobladores, clubs sociales, asociaciones de padres de familia...

Está de más señalar que esta labor de prevención, desinteresada y entusiasta, no es suficiente para prevenir eficazmente el consumo de drogas. Los recursos económicos son modestos. La colaboración de los países grandes consumidores de drogas es ínfima. La lucha internacional contra el tráfico de drogas encontrará grandes dificultades en la medida en que olvide que las drogas constituyen un grave problema económico y que los países productores de drogas son, igualmente, grandes consumidores de las mismas.

ANEXOS

Anexos 1, 2, 3, 5: Víctor PRADO, *El tráfico de drogas en el Perú*, Lima 1989 p. 296 ss.

Anexo 4: Federico LEONI y Ramiro CASTRO, *Pasta básica de cocaína. Estudio multidisciplinario*, Lima 1989, p. 60, 68.

ANEXO 1

PORCENTAJE DE CONSUMIDORES DE DROGAS SEGUN NIVELES SOCIO-ECONOMICOS
LIMA-CALLAO 1979

	Total		Alto		Medio		Bajo	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Encuestados	2167	100.00	43	100.00	642	100.00	1482	100.00
Tabaco	1039	47.94	27	64.28	355	55.29	657	44.33
Alcohol	871	40.19	18	41.86	293	45.64	560	37.79
Tranquilizantes	317	14.62	12	27.90	119	18.53	186	12.55
Hoja de coca	119	5.49	3	6.97	31	4.82	85	5.73
Anfetaminas	87	4.01	3	6.97	29	4.51	55	3.71
Marihuana	69	3.18	3	6.97	39	6.07	27	1.82
Hipnóticos	56	2.58	4	9.30	21	3.27	31	2.09
Cocaína pasta	29	1.34	2	4.65	15	2.34	12	0.81
Barbitúricos	21	0.97	—	—	7	1.09	14	0.94
Codeína y Deriv.	21	0.97	2	4.65	12	1.87	7	0.47
Cocaína polvo	16	0.74	2	4.65	6	0.93	8	0.54
Otros alucinóg.	8	0.36	—	—	3	0.45	5	0.33
Hashish	7	0.32	—	—	4	0.62	3	0.20
Heroína-Morfina	3	0.13	—	—	1	0.15	2	0.13

PORCENTAJE DE CONSUMIDORES DE DROGAS SEGUN SEXO, LIMA PERU 1979

	Total		Femenino		Masculino	
	No.	%	Casos	%	Casos	%
Encuestados	2167	100.00	1115	100.00	1052	100.00
Tabaco	1039	47.94	379	33.99	660	62.73
Alcohol	871	40.19	378	33.72	495	47.05
Tranquilizantes	317	14.62	175	15.68	141	13.40
Hoja de Coca	119	5.49	50	4.48	69	6.55
Anfetaminas	87	4.01	54	4.75	33	3.04
Marihuana	69	3.18	13	1.16	56	5.32
Hipnóticos	56	2.58	22	1.97	34	3.23
Cocaína Pasta	29	1.34	3	0.27	26	2.47
Codeína y Der.	21	0.97	5	0.44	16	1.44
Barbitúricos	21	0.97	10	0.89	11	1.04
Cocaína Polvo	16	0.74	4	0.35	12	1.04
Otros alucinóg.	8	0.36	1	0.08	7	0.66
Hashish	7	0.32	1	0.08	6	0.57
Heroína-Morfina	3	0.13	2	0.17	1	0.09

ANEXO 2

PORCENTAJE DE CONSUMIDORES DE DROGAS SEGUN GRUPOS DE EDAD, LIMA - PERU 1979

Encuestados	Total		12 a 14		15 a 19		20 a 24		25 a 29		30 a 34		35 a 39		40 a 45	
	No.	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Encuestados	2167	100.00	222	100.00	397	100.00	414	100.00	368	100.00	298	100.00	252	100.00	216	100.00
Tabaco	1093	47.94	14	6.30	170	42.82	244	58.93	232	63.04	148	49.66	132	52.38	99	45.83
Alcohol	871	40.19	68	30.63	124	31.23	158	38.16	142	38.58	140	46.97	138	54.76	101	46.75
Tranquilizantes	317	14.62	8	3.60	34	8.56	47	11.35	61	16.57	70	23.48	52	20.63	45	20.83
Hoja de coca	119	5.49	4	1.80	12	3.02	31	7.48	18	4.89	17	5.70	23	9.12	14	6.48
Antileiaminas	87	4.01	6	2.70	12	3.00	17	4.10	15	4.07	16	5.30	11	4.40	10	4.60
Marihuana	69	3.18	1	0.45	12	3.02	29	7.00	16	4.34	9	3.02	1	0.39	1	0.46
Hipnóticos	56	2.58	—	—	7	1.76	11	2.65	10	2.71	10	3.35	7	2.77	11	5.09
Cocaina Pasta	29	1.34	—	—	4	1.00	14	3.38	8	2.17	3	1.00	—	—	—	—
Renibulicos	21	0.97	1	0.45	6	1.51	3	0.72	4	1.08	2	0.67	3	1.19	2	0.92
Codulina y Der.	21	0.97	1	0.45	7	1.76	4	0.96	5	1.35	1	0.33	3	1.19	—	—
Cocaina Polvo	16	0.74	—	—	3	0.75	6	1.45	4	1.08	3	1.00	—	—	—	—
Otros alucinóg.	8	0.36	—	—	1	0.25	—	—	4	1.08	1	0.33	—	—	2	0.92
Hashish	7	0.32	—	—	1	0.25	3	0.72	2	0.54	1	0.33	—	—	1	—
Heroína-Morf.	3	0.13	—	—	2	0.50	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.46

PORCENTAJE DE CONSUMIDORES DE DROGAS SEGUN ESCOLARIDAD, LIMA - PERU 1979

Encuestados	Total		No va Esc.		Prim. Inc.		Prim. Comp.		Sec. Inc.		Sec. Comp.		Est. Comp. T.		Est. Sup.		Carr. Univers.	
	No.	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Encuestados	2167	100.00	30	100.00	163	100.00	210	100.00	572	100.00	856	100.00	70	100.00	62	100.00	204	100.00
Tabaco	1039	47.94	3	10.00	28	17.77	70	33.33	201	35.13	522	60.98	48	68.57	39	62.90	128	62.74
Alcohol	871	40.19	12	31.00	59	36.19	86	40.95	254	44.40	298	34.81	41	59.97	24	38.70	97	47.54
Tranquilizantes	317	14.62	—	—	17	10.42	30	14.29	56	9.79	134	15.65	15	21.42	14	22.58	51	25.00
Hoja de coca	119	5.49	2	6.66	13	7.97	16	7.62	15	2.62	57	6.68	2	2.85	4	6.45	10	4.90
Antileiaminas	87	4.01	1	3.33	3	1.84	3	1.42	26	4.54	34	3.97	4	5.71	6	9.67	10	4.90
Marihuana	69	3.18	—	—	1	0.61	1	0.47	11	1.92	32	3.73	2	2.85	5	8.06	17	8.33
Hipnóticos	56	2.58	2	6.66	2	1.22	2	0.95	8	1.39	23	2.68	4	5.71	3	3.22	13	6.37
Cocaina pasta	29	1.34	—	—	2	1.22	6	2.85	2	0.34	6	0.70	2	2.85	2	2.85	3	1.47
Codulina y Der.	21	0.97	—	—	1	0.61	—	—	7	1.22	8	0.93	1	1.42	2	3.22	3	1.47
Barturicos	21	0.97	—	—	—	—	—	—	3	0.52	8	0.93	—	—	2	3.22	2	0.98
Cocaina polvo	16	0.74	—	—	—	—	—	—	3	0.52	4	0.46	—	—	2	4.83	2	0.98
Otros alucinóg	8	0.36	—	—	—	—	—	—	3	0.52	4	0.46	—	—	3	—	1	0.49
Hashish	7	0.32	—	—	—	—	—	—	1	0.17	4	0.46	—	—	—	—	2	0.98
Heroína-Morfina	3	0.13	—	—	—	—	—	—	2	0.23	—	—	—	—	—	—	1	—

ANEXO 3

PROPORCION DE USC SEGUN DROGA EN RELACION A LA MUESTRA TOTAL

Marihuana		Pasta (PBC)		Cocaína		Terokal		Otros		Total	
Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
88	3.0	38	1.3	2	—	8	0.2	8	0.2	142	4.8

USO DE DROGA SEGUN EDAD

Edad	Marihuana		PBC		Cocaína		Terokal		Otros		Total
11	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1 0.7%
12	2	22.2%	5	55.5%	0	0	1	11.1%	1	11.1%	9 6.5%
13	3	50.0%	2	33.3%	0	0	0	0	1	16.8%	8 4.3%
14	9	52.9%	8	35.2%	0	0	1	5.8%	1	5.8%	17 12.4%
15	13	50.0%	10	38.4%	1	3.8%	1	3.8%	1	3.8%	26 18.9%
16	26	68.4%	7	18.4%	1	2.8%	2	5.2%	2	5.2%	38 27.7%
17	16	72.7%	5	22.7%	0	0	1	4.5%	0	0	22 16.0%
18	13	92.8%	0	0	0	0	0	0	1	7.1%	14 10.2%
19	3	100%	0	0	0	0	0	0	0	0	3 2.1%
20	1	100%	0	0	0	0	0	0	0	0	1 0.7%
	86		35		2		6		8		137 100%

TIPO DE DROGA CONSUMIDA SEGUN SEXO

Sexo	Marihuana		PBC		Cocaína		Terokal		Otros	
Varones	88	68.7%	20	20.2%	0	0	4	4.0%	7	7.7%
Mujeres	17	47.2%	15	41.8%	2	5.5%	1	2.7%	1	2.7%

ANEXO 4

Prevalencia de vida del uso de 14 sustancias psicoactivas en
Lima Metropolitana, según el estudio de Carbajal y cols.
(1980, Cuadro 6)

	TOTAL		FEMENINO		MASCULINO	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Encuestados	2167	100.00	1115	100.00	1052	100.00
Tabaco	1039	47.94	379	33.99	660	62.73
Alcohol	871	40.19	376	33.72	495	47.05
Tranquilizantes	317	14.62	176	15.68	141	13.40
Hoja de coca	119	5.49	50	4.48	69	6.55
Anfetaminas	87	4.01	54	4.75	33	3.04
Marihuana	69	3.18	13	1.16	56	5.32
Hipnóticos	56	2.58	22	1.97	34	3.23
Cocaína Pasta	29	1.34	3	0.27	26	2.47
Codeína y Derivados	21	0.97	5	0.44	16	1.44
Barbitúricos	21	0.97	10	0.89	11	1.04
Cocaína Polvo	16	0.74	4	0.35	12	1.14
Otros alucinógenos	8	0.36	1	0.08	7	0.66
Hashish	7	0.32	1	0.08	6	0.57
Heroína - Morfina	3	0.13	2	0.17	1	0.09

Prevalencias de vida reportadas por Jutkowitz y cols.
(1987, Cuadro 20)

Sustancia	Perú (N ponderado = 7,425)	Lima (N ponderado = 4,146)	Provincias (N ponderado = 3,279)
Alcohol	87.2%	90.3%	83.2%
Tabaco	67.4%	73.2%	60.1%
Analgésicos	9.9%	10.5%	9.1%
Sedantes	18.5%	20.0%	16.7%
Estimulantes	3.7%	4.7%	2.3%
Hipnóticos	0.9%	1.2%	0.6%
Marihuana	8.3%	11.2%	4.7%
Inhalantes	3.6%	4.0%	3.2%
Alucinógenos	3.0%	2.2%	3.9%
Hoja de coca	21.7%	18.2%	26.1%
Pasta básica de cocaína	4.0%	5.2%	2.4%
Cocaína	2.6%	4.0%	0.9%

ANEXO 5

DETENIDOS Y DECOMISOS POR MICROCOMERCIALIZACION Y CONSUMO
POR COMISARIAS DE LIMA METROPOLITANA EN 1987

COMISARIAS	INTERVENCIONES		DETENIDOS		TIPO DE DROGA DECOMISADA		
	TRAF.	CONS.	TRAF.	CONS.	P.B.C. (KETES)	MARIHUANA (PACOS)	C.C. (KETES)
1ra.Comisaría	31	64	30	72	1495	34	—
2da.Comisaría	03	05	05	12	76	—	—
3ra.Comisaría	04	10	05	10	222	02	—
4ta.Comisaría	36	58	64	110	687	06	—
5ta.Comisaría	—	03	—	04	12	01	—
7ma.Comisaría	05	02	06	03	86	01	—
8va.Comisaría	08	34	09	37	160	14	—
9na.Comisaría	—	02	—	02	02	01	—
10a.Comisaría	13	34	25	37	181	16	—
11a.Comisaría	06	07	06	07	239	01	01
12a.Comisaría	75	179	156	212	3000	42	02
13a.Comisaría	04	08	09	14	88	—	—
14a.Comisaría	01	05	01	06	36	01	—
15a.Comisaría	02	05	02	07	36	15	—
16a.Comisaría	05	12	09	18	157	02	—
17a.Comisaría	03	03	06	03	78	04	—
18a.Comisaría	13	45	19	69	732	04	—
19a.Comisaría	41	47	45	81	624	07	01
20a.Comisaría	01	—	01	—	—	—	01
22a.Comisaría	02	03	03	08	41	—	—
23a.Comisaría	04	15	06	21	186	11	—
24a.Comisaría	—	03	—	05	13	—	—
25a.Comisaría	03	02	04	03	52	—	—
26a.Comisaría	01	05	01	06	21	01	—
28a.Comisaría	01	—	01	—	49	—	—
29a.Comisaría	01	03	01	03	09	01	—
35a.Comisaría	07	16	09	21	79	06	01
37a.Comisaría	01	06	01	08	93	01	—
38a.Comisaría	01	06	04	06	48	04	—
39a.Comisaría	—	03	—	07	20	—	—
40a.Comisaría	—	01	—	02	05	—	—
41a.Comisaría	—	02	—	02	07	01	—
42a.Comisaría	03	09	03	14	213	—	—
45a.Comisaría	—	02	—	02	18	—	—
46a.Comisaría	01	08	03	09	23	03	—
48a.Comisaría	—	04	—	08	14	—	—
50a.Comisaría	01	01	01	01	16	—	—
51a.Comisaría	14	05	17	05	906	01	—
54a.Comisaría	01	12	01	17	20	05	—
56a.Comisaría	—	03	—	03	05	02	—
58a.Comisaría	—	01	—	02	10	—	—
60a.Comisaría	—	01	—	01	01	—	—
65a.Comisaría	—	02	—	02	01	01	—
66a.Comisaría	02	13	01	13	169	—	—
68a.Comisaría	—	02	—	02	—	02	—
70a.Comisaría	—	04	—	23	134	01	—
71a.Comisaría	—	01	—	04	—	01	—
73a.Comisaría	02	04	06	05	51	02	—
74a.Comisaría	—	01	—	01	01	01	—
79a.Comisaría	01	02	01	02	21	07	—
88a.Comisaría	01	—	03	—	33	—	—
89a.Comisaría	01	02	01	02	07	03	—
92a.Comisaría	—	01	—	01	—	01	—
95a.Comisaría	—	02	—	02	11	—	—
TOTAL	302	677	474	955	10699	207	06

FUENTE:
GUARDIA CIVIL
DEL PERU