

1. PANORAMA GENERAL DE LAS TENDENCIAS Y PATRONES MUNDIALES Y REGIONALES DE DROGAS

1.1 Panorama mundial

1.1.3 Consumo

De acuerdo con el Grupo de Referencia, existen grandes variaciones geográficas en la prevalencia de SIDA entre consumidores de drogas intravenosas, con el mayor número y las tasas más altas en América Latina, Europa del Este, y Asia oriental y sudoriental. En conjunto, estas regiones representan el 73% del número global de consumidores de drogas intravenosas que viven con la SIDA. En algunos países, la prevalencia de SIDA entre consumidores de drogas intravenosas es muy alto, como en Estonia (72%), **Argentina** (50%) y Brasil (48%). (pág 30)

ERRATA:

Los datos sobre la prevalencia de VIH entre los usuarios de drogas inyectables en Brasil que están en el informe tiene como referencia el artículo del Grupo de Referencia de las Naciones Unidas sobre VIH y el Uso Inyectable de Drogas, publicado en la revista LANCET en 2008. Los datos sobre Brasil (prevalencia de 48%) se refieren al año de 2000. Actualmente, el país posee, a partir de estudios más recientes realizados en 2009, una estimativa de prevalencia alrededor de 8,2%.

1.2 Panorama Regional

1.2.3 Europa

Uso Ilícito

Las drogas de prescripción más frecuentes en la región parecen ser los opioides de prescripción. La alta prevalencia del uso no médico de los opioides de prescripción ha sido reportado por Costa Rica, Brasil y Chile. La mayor parte del consumo de estimulantes de tipo anfetamínico (ETS) en la región está vinculado al desvío de estimulantes de prescripción (legalmente prescritos principalmente como anorexígenos o para el tratamiento de trastornos por déficit de atención). Los altos niveles de consumo se han reportado en el año 2009, en particular en **Argentina**, Brasil y, en menor medida, Chile. (pág. 38)

Table 5: Seizures in South America, Central America and the Caribbean, in kilogram equivalents, 2005-2009

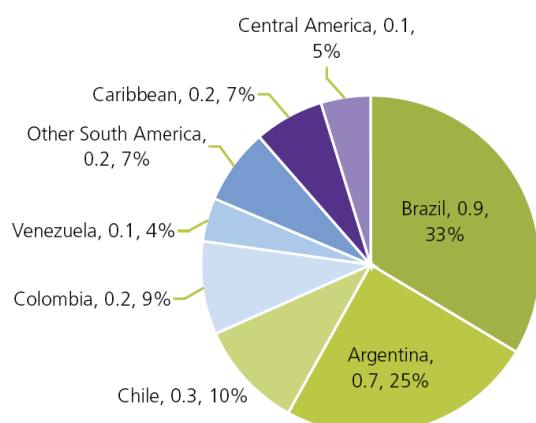
Source: UNODC ARQ.

	2005	2006	2007	2008	2009	In % of global total in 2009
Cannabis herb	509,265	1,065,673	1,009,470	857,534	619,786	10%
Coca leaf	3,195,757	3,318,645	4,698,820	4,883,732	3,517,918	100%
Cocaine	429,740	400,266	427,685	523,040	541,070	74%
Amphetamines	140	87	519	41	189	0.3%
Ecstasy	141	53	103	46	54	1%
Heroin	1,863	1,689	1,205	1,335	1,159	2%
Opium	2,129	263	259	300	74	0.01%
Memo: Population					473 million	7%

2010 figure becomes available.

Fig. 55: Cocaine use in South and Central American and Caribbean countries, in million persons and % of total (N = 2.7 million in 2009)

Source: UNODC ARQ.



3. EL MERCADO DE COCA/COCAÍNA

3.2 Consumo

El uso de cocaína parece estar estable en América del Sur y Central

No hay información actualizada sobre el grado de consumo de cocaína en América del Sur y Central. **Argentina** (2,6%), Chile (2,4%) y Uruguay (1,4%) siguen siendo los países con

alta prevalencia de consumo de cocaína entre la población en general en estas subregiones. Los tres países del Cono Sur, Brasil, **Argentina** y Chile, en conjunto representan más de dos tercios de todos los usuarios de cocaína de América del Sur, América Central y el Caribe. Los países del Caribe representan el 7% del total, y América Central el 5%. **(p. 91)**

3.3 Production

Instalaciones de Procesamiento Clandestino

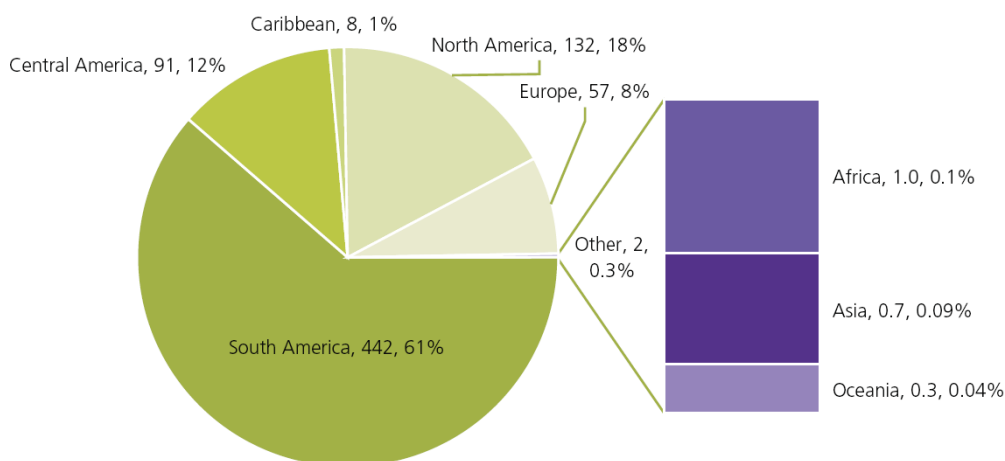
Hay indicios de tráfico transfronterizo de pasta-base de cocaína para su posterior procesamiento en otros países de la región: **Argentina** (36 laboratorios), Ecuador (10) y la República Bolivariana de Venezuela (26) informaron la destrucción de todas las instalaciones de producción de cocaína. Generalmente los informes no especifican si las instalaciones están trabajando en la producción de pasta-base de cocaína o de Ácido Hidroclorídrico. Se supone que la mayoría de las instalaciones reportadas como productoras de cocaína estaban produciendo cocaína HCl, y no pasta-base de cocaína. Sólo unas pocas instalaciones que participan de la fabricación de pasta-base de cocaína o de HCL se registraron fuera de América Latina, por ejemplo, en México (4) y España (1). **(p. 104)**

3.4 Tráfico

El origen de la cocaína consumida en Europa parece tener una distribución bastante uniforme. En términos de casos de incautaciones de esta sustancia, la cocaína de Colombia representó el 8% de la cocaína incautada en Europa durante el período 2008-2010, la de Perú el 7% y la del Estado Plurinacional de Bolivia el 5% (basado en información de 13 países europeos). El resto (80%) remonta a varios países de tránsito en las Américas (en particular **Argentina**, la República Dominicana, Brasil, Costa Rica, Panamá, Ecuador y Paraguay), África (en particular, Senegal, Malí, Guinea y Nigeria) y Europa (sobre todo en España, los Países Bajos y Portugal). **(p. 106)**

Fig. 71: Distribution of global cocaine seizures by region, 2009

Source: UNODC ARQ.



Americas

En 2008, las incautaciones de cocaína llegaron a niveles relativamente altos en el Estado Plurinacional de Bolivia y en Perú, en comparación con años anteriores. Desde entonces, las incautaciones en Bolivia se mantuvieron en un nivel esencialmente elevado, llegando a 27 toneladas métricas en 2009 y a 29 toneladas métricas en 2010, mientras que las incautaciones en el Perú disminuyeron a 21 toneladas métricas (de 28 millones de toneladas métricas en 2008) y aumentaron de nuevo a 31 toneladas métricas, en 2010. El Estado Plurinacional de Bolivia evalúa que, en 2009, más del 95% del tráfico de cocaína en su territorio se hizo por tierra; por otra parte, según las autoridades bolivianas, tráficos transfronterizos ocurrieron desde Bolivia hacia **Argentina**, Brasil y Chile, y también desde Perú hacia Bolivia. En cambio, según las autoridades peruanas, organizaciones de traficantes internacionales que operan en Perú prefieren las rutas marítimas, con los puertos del Callao, Chimbote y Paita, siendo los principales puntos de partida. Una variedad de otros métodos de tráfico ilícito también se utilizan en Perú, incluyendo las rutas por tierra, ríos, correos, servicios postales y vuelos procedentes de aeropuertos clandestinos. (pág. 109)

Fig. 72: Cocaine seizures in the Americas, 1999-2009

Source: UNODC DELTA.

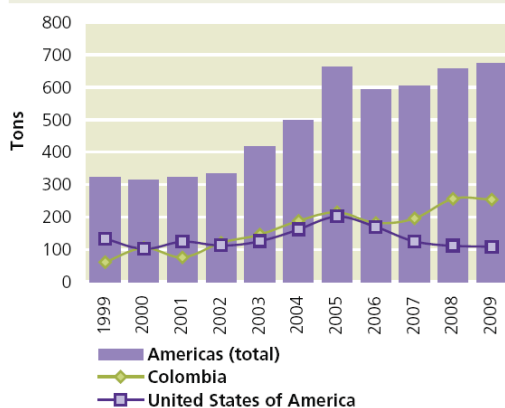
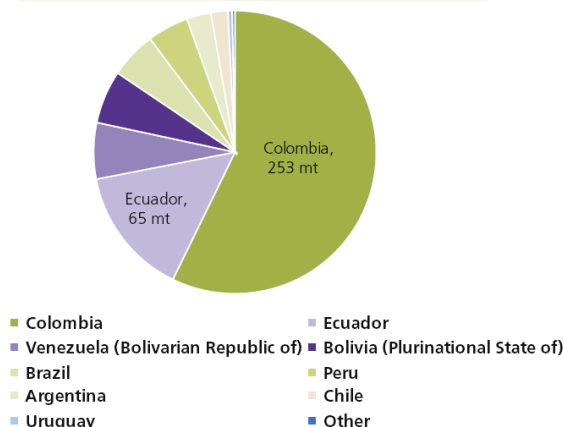


Fig. 73: Cocaine seizures in South America, by country, 2009

Source: UNODC DELTA.



Según la Organización Mundial de Aduanas, en 2009 los países más relevantes en términos de distribución secundaria (aparte del Estado Plurinacional de Bolivia, Colombia y Perú) fueron la República Bolivariana de Venezuela, Ecuador, Brasil y **Argentina** (por orden del peso total de cargamentos incautados que salían de un país determinado). Por lo que respecta a la cocaína que llega a Europa, la Organización Mundial de Aduanas también tomó nota de la elevada cantidad de cocaína procedente de Ecuador y de la importancia cada vez mayor de Brasil y Surinam. Con respecto a la cocaína que llega a África, la OMA señaló que Brasil fue el único país de América del Sur mencionado como un país de salida para productos incautados en África en 2009. (pág 109)

En **Argentina**, las incautaciones de cocaína aumentaron constantemente, pasando de 1,6 toneladas métricas, en 2002, a 12,1 toneladas métricas 2008, y en 2009 se sostuvo el nivel de 12.6 toneladas métricas. El tráfico de cocaína desde **Argentina** hacia Chile fue reportado por ambos países en 2009; **Argentina** también considera que, en 2009, parte de la cocaína traficada en su territorio estaba destinada a Europa, aparte de la propia **Argentina**. Las incautaciones en Chile se incrementaron notablemente en 2007, y desde entonces han disminuido ligeramente, sumando 8,4 toneladas métricas, en 2009. **Argentina** también se destacó, en términos de número de incautaciones, como país de tránsito para los envíos de cocaína incautada en Europa, con 194 casos reportados en 2009. Sin embargo, estas incautaciones tienden a ser pequeñas en comparación con los casos de incautación de otros países, sumando un total de 217 kilogramos de cocaína. (pág. 110)

Fig. 74: Cocaine seizures in Europe transiting selected countries in the Americas, by number of cases, 2005-2009

Source: UNODC IDS.

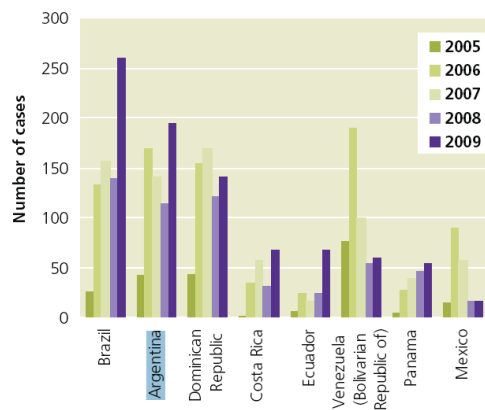
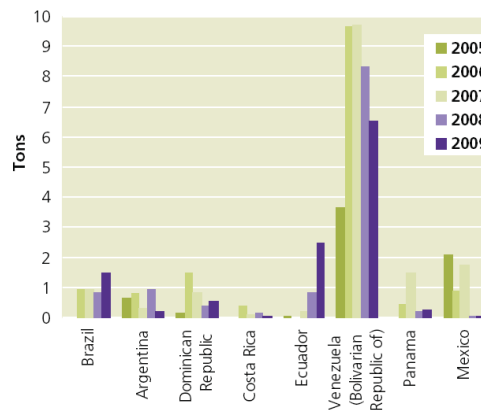


Fig. 75: Cocaine seizures in Europe transiting selected countries in the America, by quantity seized, 2005-2009

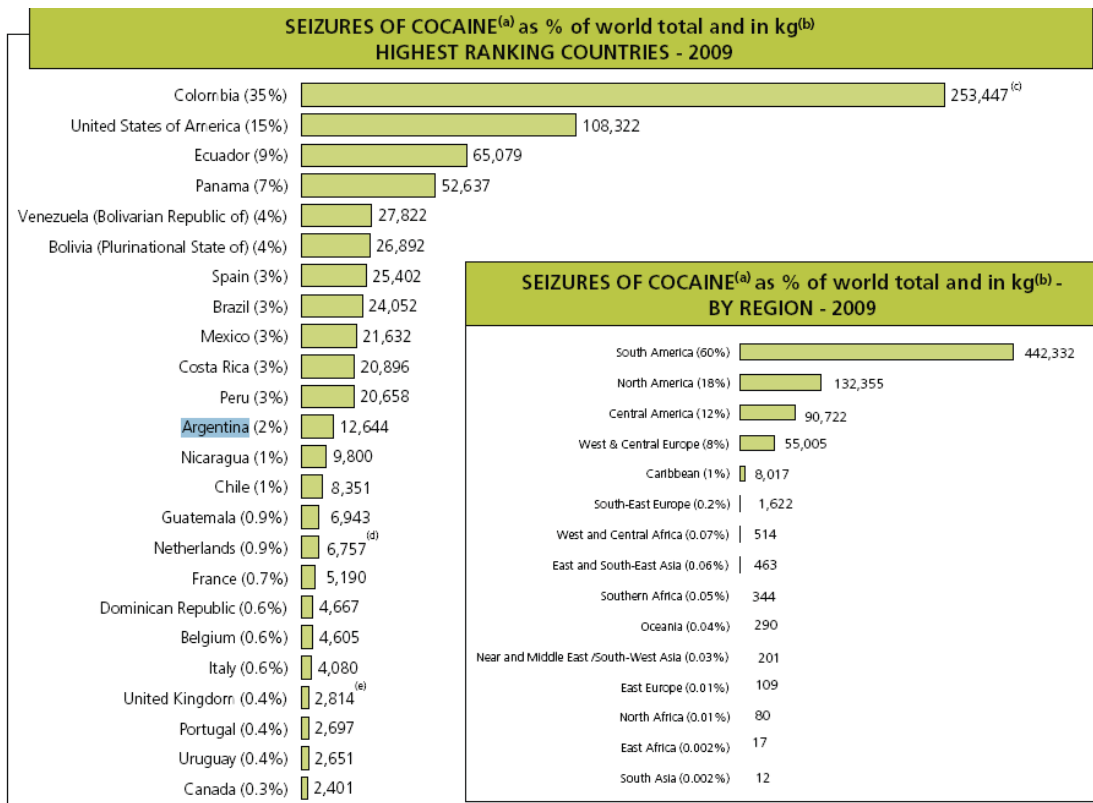
Source: UNODC IDS.



África

La cocaína también es traficada directamente de Sudamérica a Sudáfrica, un país con un mercado de consumo importante de esta droga. Sudáfrica considera que, en 2008 y una vez más en 2009, el 40% del tráfico de cocaína en su territorio estaba destinado a Europa, y el resto al mercado nacional. Sudáfrica también fue mencionada como un país de tránsito de la cocaína que se destinó a varios países africanos en 2009. Según las autoridades angoleñas, la cocaína llega a Angola, generalmente, por vía aérea desde Brasil a través de Sudáfrica, Namibia y la República Democrática del Congo. (pág 113)

Colombia, Panamá, **Argentina**, Canadá, Estados Unidos, Brasil, los Emiratos Árabes Unidos, Singapur, Sudáfrica, el Estado Plurinacional de Bolivia, Kenya y los Países Bajos fueron los países de embarque para la importación de envíos de cocaína de más de 1 kg. Por otra parte, Australia señaló un posible cambio en importaciones de pequeñas cantidades de cocaína. (pág 114)



^(a) Includes cocaine HCl, cocaine base and crack-cocaine.

^(b) Seizures as reported (no adjustment for purity).

^(c) Excluding 1.9 tons of "basuco".

^(d) Data relative to 2008. Data for 2009 from the Netherlands were not available.

^(e) Data for the United Kingdom for 2009 are based on incomplete data for some jurisdictions for the financial year 2009/10, and adjusted for the missing jurisdictions using the latest available complete distribution (relative to the financial year 2006/07).

4. El Mercado de ETS

4.2 Consumo

Estimulantes de tipo anfetamínico en América del Sur siguen estables

Fig. 98: Annual prevalence of amphetamines-group substances use in South America among the population aged 15-64, latest year available

Source: UNODC ARQ.

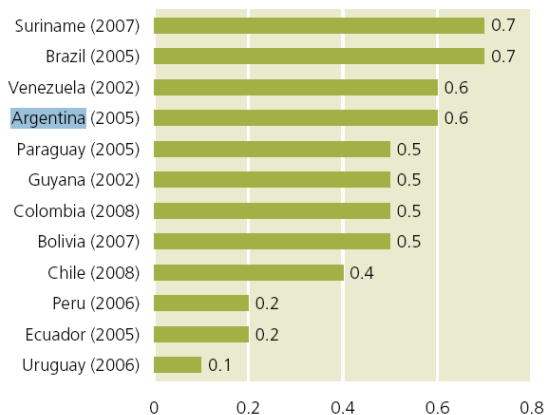
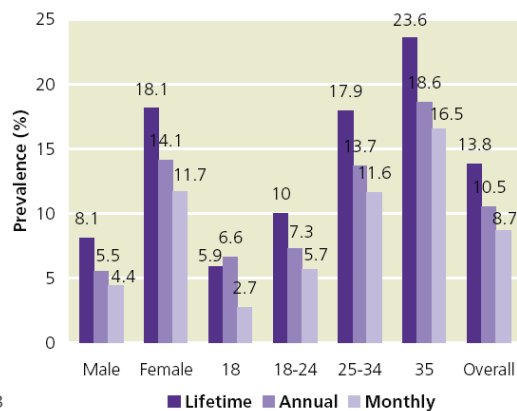


Fig. 99: Brazil: Prevalence of amphetamine use among university students, 2009

Source: I Levantamento Nacional Sobre O Uso De Álcool, Tabaco E Outras Drogas Entre Universitarios Das 27 Capitais Brasileiras, Secretaria Nacional Políticas sobre Drogas, Brasília, 2010.



No hay información actualizada sobre la prevalencia del consumo de sustancias del grupo de las anfetaminas en América del Sur. Información existente muestra que la prevalencia anual de consumo de sustancias del grupo de las anfetaminas en América del Sur se mantiene próxima del promedio mundial, con estimaciones que oscilan entre 0,5% y 0,7% de la población de 15-64 años o entre 1,34 y 1,89 millones de personas de ese grupo de edad que habían usado estas sustancias en el año anterior. En comparación con 2008, la mayoría de los países de la región perciben las tendencias de la anfetamina y la metanfetamina como estables en 2009. Brasil, la República Bolivariana de Venezuela y **Argentina** siguen siendo los países con alta prevalencia y número absoluto de usuarios de anfetamina y metanfetamina en América del Sur. (pág 132)

Fig. 98: Annual prevalence of amphetamines-group substances use in South America among the population aged 15-64, latest year available

Source: UNODC ARQ.

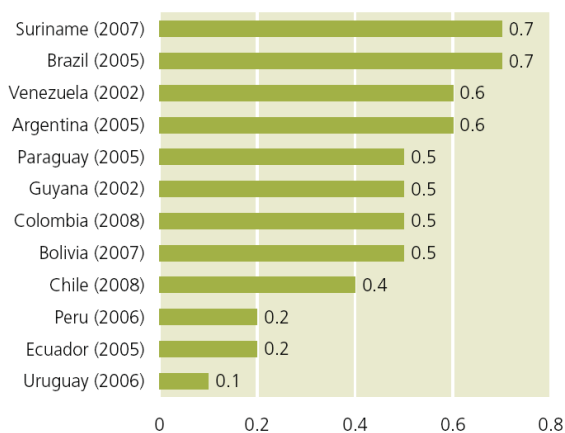
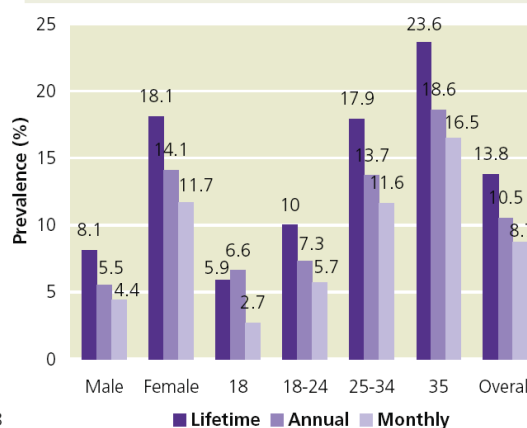


Fig. 99: Brazil: Prevalence of amphetamine use among university students, 2009

Source: I Levantamento Nacional Sobre O Uso De Álcool, Tabaco E Outras Drogas Entre Universitários Das 27 Capitais Brasileiras, Secretaria Nacional Políticas sobre Drogas, Brasília, 2010.



En América Central y del Sur, el uso de éxtasis sigue siendo bajo en la población general pero más alto entre los jóvenes.

No hay ninguna actualización en las informaciones sobre el uso de "éxtasis" en América Central y del Sur. Los datos disponibles sugieren, sin embargo, que la prevalencia anual de esa sustancia entre la población en general sigue siendo mucho menor en estas sub-regiones, que la tasa media mundial, llegando al 0,1% en **Chile** y al 0,5% en **Argentina**. El Salvador, Perú y Trinidad y Tobago informaron un aumento en el uso de éxtasis en el último año. Como en otros países, información sobre el uso de éxtasis entre los escolares en América Central y del Sur muestra un consumo mucho mayor en este grupo que en entre la población en general. La información más reciente (2008 o 2009) sobre la prevalencia de 'éxtasis' muestra tasas del 0,5% en la República Bolivariana de Venezuela al 3,7% en **Chile**. (Pag.142)

Cambio en la producción de éxtasis

La fabricación de éxtasis cada vez más se lleva a cabo en otras regiones que no Europa, como el Este y Sureste de Asia, América del Norte, Oceanía y América Latina. La fabricación ilícita de éxtasis se ha reportado en **Argentina**, Belice, Brasil, Guatemala, México y Surinam. En Brasil, un laboratorio de pequeña escala fue descubierto en 2008 y otro, de porte comercial, en 2009, en una operación que incluyó la incautación de 20.000 comprimidos. (p. 151)

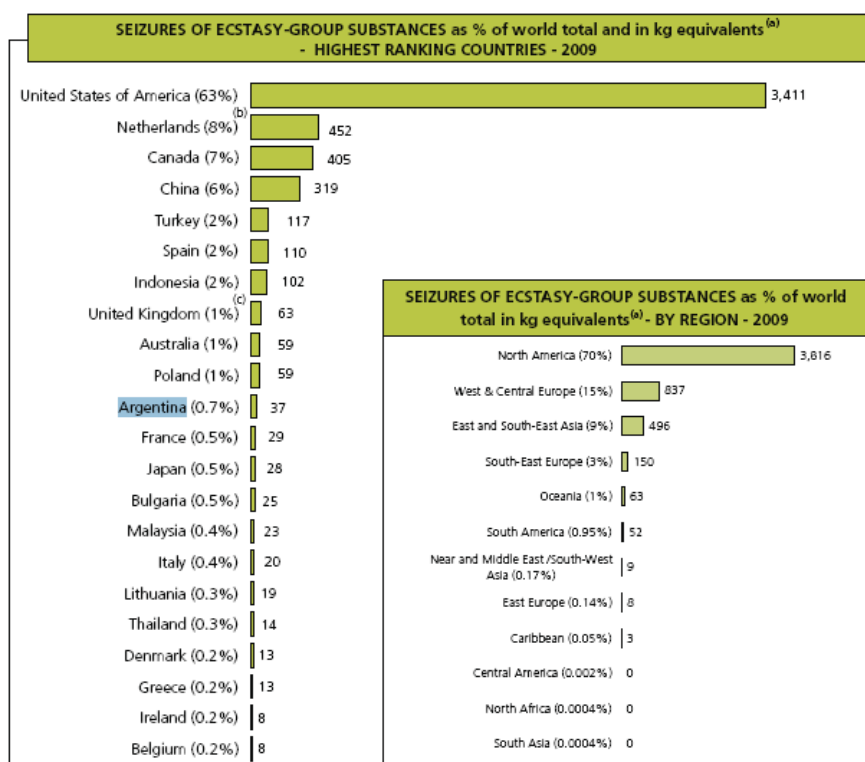
4.4 Tráfico

Incautaciones Globales de ETS

América del Sur, Central y el Caribe

En esta región, las incautaciones de estimulantes de tipo anfetamínico son limitadas. En años recientes, sin embargo, la fabricación ilícita de estas sustancias ha surgido en varios países con poca o ninguna historia anterior de fabricación. En **Argentina**, las incautaciones de tabletas de éxtasis aumentaron de 11.072 en 2008 a 136.550 en 2009. En Argentina también se incautaron 20 kilogramos de metanfetamina en 2008, y pequeñas cantidades de tabletas de metanfetamina en 2008 y 2009. Argentina informó la incautación de un laboratorio de éxtasis en 2008. En agosto de 2009, las autoridades argentinas incautaron 4,2 toneladas de efedrina (un precursor de la metanfetamina) en dos operaciones en las afueras de Buenos Aires. A pesar de no se poder descartar la fabricación en **Argentina**, es probable que la mayor parte de la cantidad de precursores químicos estuviera destinada a otros países, posiblemente México. (p. 157)

Year	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Kilogram equivalents	10,895	13,049	9,410	12,727	9,729	9,776	16,595	5,991	5,435



^(a) This quantity reflects the bulk weight of ecstasy seizures, with no adjustment for purity. Seizures of ecstasy reported in tablets or similar units are converted using assumed bulk tablet weights between 200mg and 300mg, depending on the region and based on information currently available to UNODC. This differs from the approach adopted in earlier editions of the World Drug Report.

^(b) Data relative to 2008. Data for 2009 from the Netherlands were not available.

^(c) Data for the United Kingdom for 2009 are based on incomplete data for some jurisdictions for the financial year 2009/10, and adjusted for the missing jurisdictions using the latest available complete distribution (relative to the financial year 2006/07).

5. El Mercado de Cannabis

5.2 Consumo

Algunos países de América Central y de América del Sur informaron un aumento en el consumo de cannabis. Los patrones y tendencias del consumo de cannabis en el Caribe, América del Sur y Central siguen sin cambios, con la prevalencia del consumo de cannabis, en niveles comparables, en estas subregiones. Un tercio de los países que dieron informaciones especializadas sobre las tendencias del consumo de drogas consideró que el consumo de cannabis en su país había aumentado. Los países con alta prevalencia de consumo de cannabis entre la población adulta en esta región son **Argentina**, Belice, el Estado Plurinacional de Bolivia, Chile y Guatemala. (pag181)

Como se observa en otras regiones, la prevalencia del consumo de cannabis en América Central y del Sur tiende a ser mayor entre los jóvenes que entre la población en general. Una excepción es Guatemala,

donde la prevalencia del consumo de cannabis es mayor entre la población adulta de 15-64 años (4,8%) que en el grupo de edad 12-19 (1%). En **Argentina**, la prevalencia anual del consumo de cannabis entre la población de 15-64 años y 13-17 años es casi idéntica (7,2% y 7,6%, respectivamente). (**pag181**)

Fig. 146: Annual prevalence of cannabis use among adult and youth* populations in selected countries in the Caribbean, Central and South America

* Youth: Argentina and Uruguay 13-17 years; Belize ages 13,15 and 17; Brazil, Chile and Colombia 15-16 years; Costa Rica grade 10; Ecuador 12-17 years; Guatemala 12-19 years.

Source: UNODC ARQ.

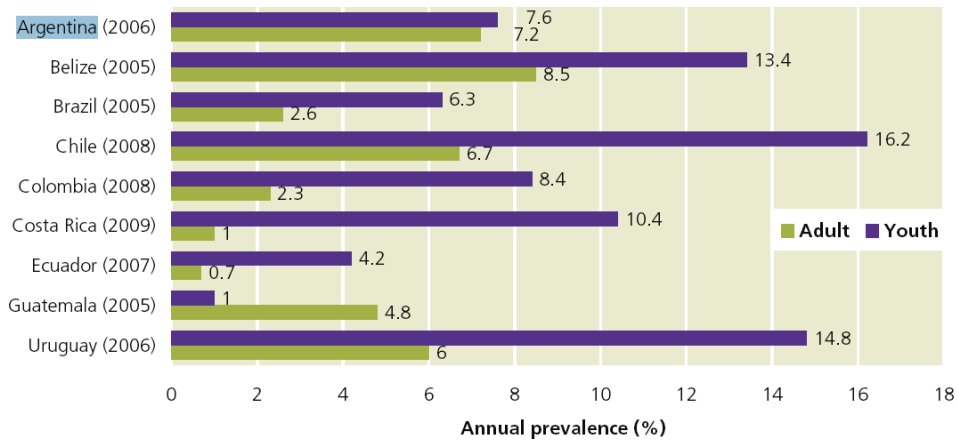
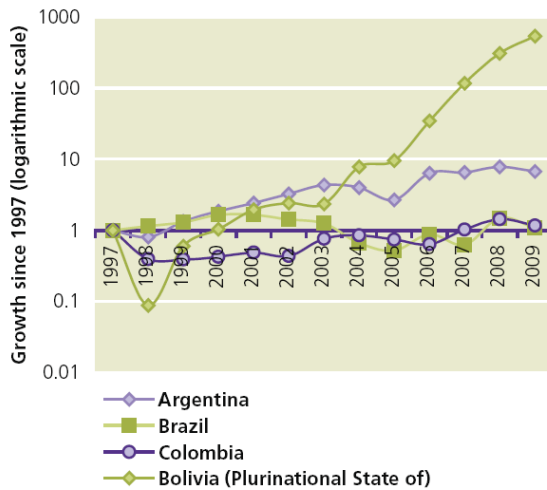


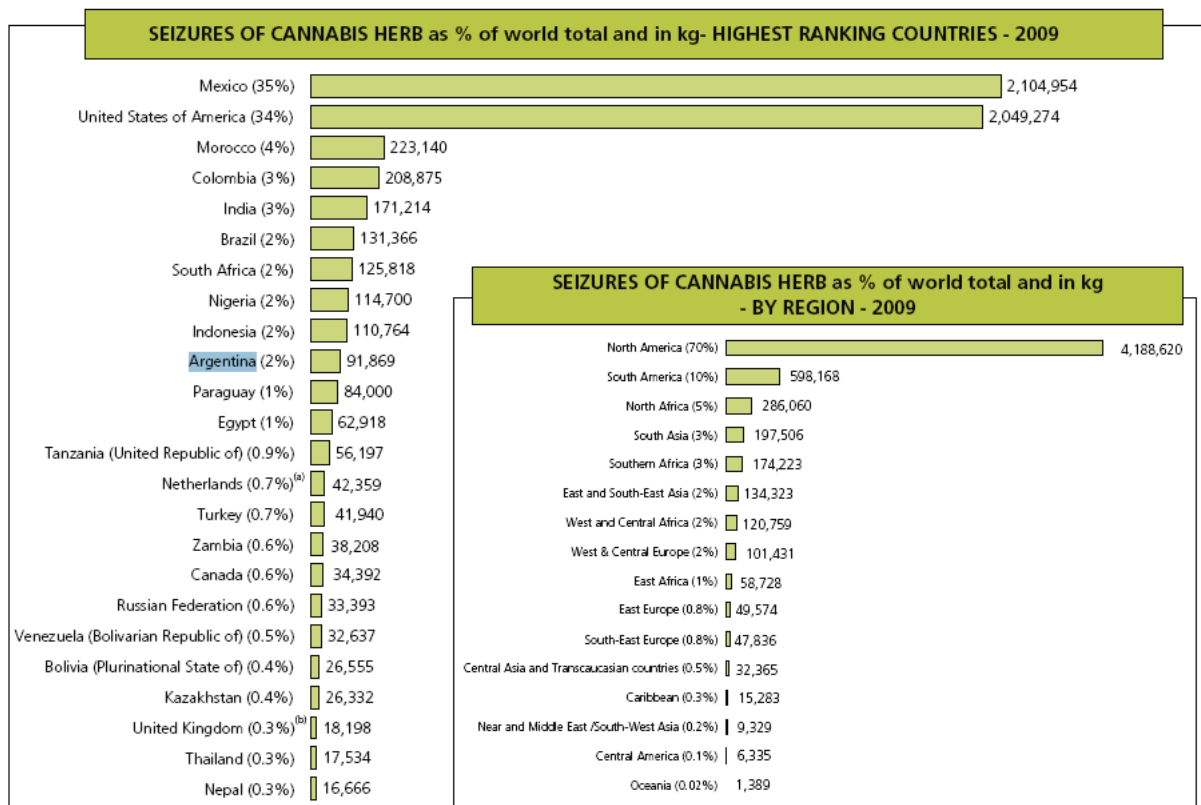
Fig. 160: Growth of aggregate cannabis* seizures in selected South American countries, 1997-2009 (baseline: 1997)

*Cannabis herb, plant, resin, oil and seed. For the purposes of aggregation, one cannabis plant is assumed to have a weight of 100 grams.

Source: UNODC DELTA.



Year	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Metric tons	4,042	4,680	5,504	5,076	6,295	6,739	4,901	5,932	5,982	5,510	6,022



^(a) Data relative to 2008. Data for 2009 from the Netherlands were not available.

^(b) Data for the United Kingdom for 2009 are based on incomplete data for some jurisdictions for the financial year 2009/10, and adjusted for the missing jurisdictions using the latest available complete distribution (relative to the financial year 2006/07).

Abordaje 1

Las estimaciones globales del número de personas que utilizan cada uno de los cinco grupos de drogas en el último año se sumaron. Teniendo en cuenta que la gente usa más de un tipo de drogas y que estas cinco poblaciones se superponen, el total se ajustó para abajo. El tamaño de este ajuste se realizó con base en encuestas de hogares de los EE.UU., Canadá, Australia, Reino Unido, Italia, Brasil, México, Alemania, España, **Argentina**, Chile, el Estado Plurinacional de Bolivia, Perú, Indonesia y Filipinas, que evaluaron los cinco tipos de drogas e hicieron una estimación del consumo total de drogas ilícitas. (pag. 260)