

# WORLD DRUG REPORT 2012

**Material EMBARGADO hasta las 11h00 (horario de Montevideo), del martes 26 de junio de 2012**

## Referencias a Uruguay

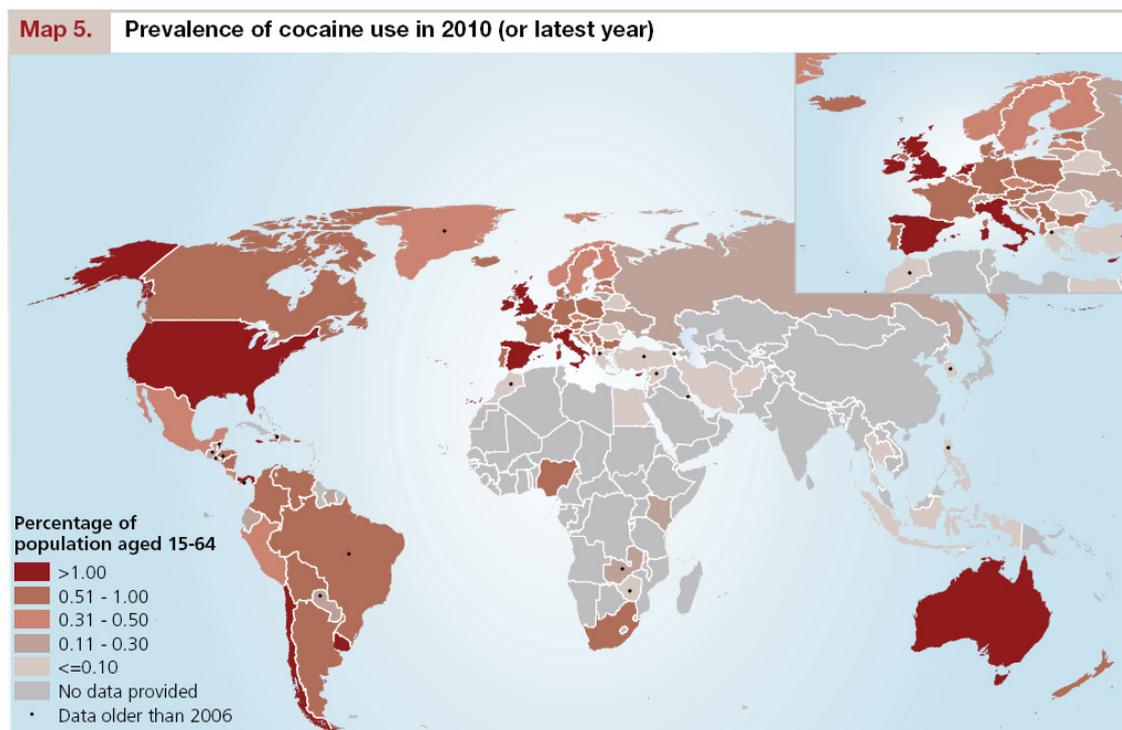
### Capítulo 1

### ESTADÍSTICAS RECIENTES Y ANÁLISIS DE LAS TENDENCIAS DE LOS MERCADOS DE DROGAS ILÍCITAS

### A. EXTENSIÓN DEL CONSUMO Y LAS CONSECUENCIAS SANITÁRIAS DE DROGAS ILÍCITAS

#### El panorama global

#### Cocaína



Source: UNODC estimates based on annual report questionnaire data and other official sources.

Note: The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply official endorsement or acceptance by the United Nations. Final boundary between the Republic of Sudan and the Republic of South Sudan has not yet been determined. Dashed lines represent undetermined boundaries. Dotted line represents approximately the Line of Control in Jammu and Kashmir agreed upon by India and Pakistan. The final status of Jammu and Kashmir has not yet been agreed upon by the parties. The final boundary between the Republic of Sudan and the Republic of South Sudan has not yet been determined.

### Tendencias regionales en el consumo de drogas ilícitas

#### América del Sur, Centroamérica y el Caribe

La prevalencia del consumo de cocaína en América del Sur, Centroamérica y en el Caribe se mantuvo elevada (0,7%, 0,5% y 0,7%, respectivamente). En Centroamérica, la prevalencia anual del consumo de ETS (estimulantes de tipo anfetamínico) es más

# WORLD DRUG REPORT 2012

elevada que el promedio mundial, particularmente en El Salvador (3,3%), Belice (1,3%), Costa Rica (1,3%) y Panamá (1,2%). El uso indebido de preparados farmacéuticos que contienen opioides, estimulantes y estimulantes de prescripción también sigue siendo motivo de preocupación en Centroamérica y América del Sur.

La preocupación por los crecientes niveles de consumo de drogas sintéticas como el “éxtasis” entre los jóvenes sudamericanos también sigue aumentando, con elevada prevalencia del consumo de estimulantes (cocaína, anfetamina y “éxtasis”) entre jóvenes, sobre todo en Argentina, Chile, Colombia y **Uruguay**. (figura 3)

**Table 3. Annual prevalence of the use of stimulants among young people in selected South American countries**

	Stimulant			Age group	Year of estimate
	“Ecstasy”	Cocaine	ATS		
Argentina	2.0	2.9	2.0	15-16	2009
Chile	1.6	4.9	1.9	15-16	2009
Colombia	2.8	1.7	3.2	12-17	2005
Uruguay	-	2.6	1.2	13-17	2009

Source: UNODC, data from the annual report questionnaire (2010).

Diversos países de América del Sur, como Argentina, Perú y **Uruguay**, además de El Salvador, también comunicaron el consumo de ketamina. La prevalencia, una vez en la vida, del consumo de ketamina en Argentina y **Uruguay** es del 0,3%; sin embargo, diversos estudios sobre el consumo de drogas en la población en general de la región no incluyen el consumo de ETS<sup>1</sup>. Según información de Argentina y Chile en 2010, la mayor parte del consumo de

drogas se mantuvo estable en Argentina, mientras que en Chile hubo una tendencia descendente del consumo de cocaína y de cannabis. En la República Bolivariana de Venezuela, los datos para el año de 2011 muestran prevalencia de consumo de cocaína entre la población adulta de 0,7%, un leve aumento desde la última estimativa de 0,6%, mientras que la prevalencia del consumo de cannabis es del 1,7% (un aumento de la estimativa previa de 0,9%), de opioides es del 0,03% y de estimulantes de tipo anfetamínico (ETS) es del 0,5%.<sup>2</sup> Si bien no existen datos recientes sobre el consumo de drogas ilícitas en Brasil, expertos estiman que hubo un aumento en el consumo de cocaína en 2010.

En América del Sur, la tasa de muertes relacionadas con drogas está estimada en entre 12,2 y 31,1 muertes por millón de habitantes de 15 a 64 años de edad, muy por debajo del promedio mundial. En la región, la cocaína sigue siendo clasificada como la droga más letal; sin embargo, parece que en algunos países de Centroamérica y del

<sup>1</sup> Por ejemplo, el estudio subregional colaborativo del 2008 sobre consumo de drogas en la población de 15 a 64 años informa solamente el consumo de alcohol, tabaco, cannabis y cocaína (La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Comisión Interamericana de Control del Uso Indebido de Drogas (CICAD), *Elementos Orientadores para las Políticas Públicas sobre Drogas en la Subregión: Primer Estudio Comparativo sobre Consumo de Drogas y Factores Asociados en Población de 15 a 64 Años* (Lima, Abril 2008)).

<sup>2</sup> La República Bolivariana de Venezuela, Oficina Nacional Antidrogas y Observatorio Venezolano de Drogas “Estudio Nacional de Drogas en Población General 2011”.

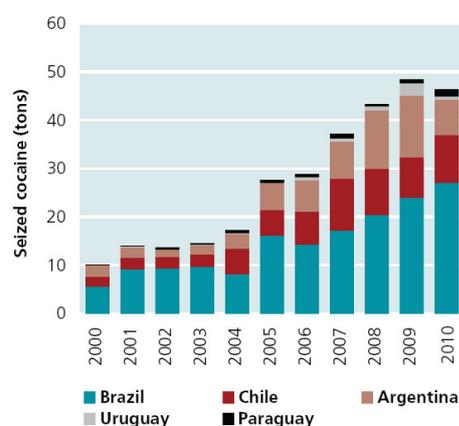
Caribe, las tasas de homicidios más elevadas están, en parte, vinculadas al crimen organizado y a los conflictos relacionados con los flujos del tráfico de cocaína y los mercados de cocaína. Pág. 20

## C. MERCADO DE COCAÍNA

### Mercados emergentes y en expansión

Datos de aprensiones y las informaciones limitadas acerca de la demanda por servicios de tratamientos también indican un posible aumento en la demanda por cocaína en los países con una población de consumidores de drogas significativa. (figura 30). Pág.40

Fig. 30. Cocaine seizures in selected South American countries, 2000-2010



Source: Annual report questionnaire supplemented by other official sources.  
Note: For Argentina, available data for 2010 were not directly comparable with data for previous years, as coverage does not include seizures by federal security forces in Argentina. Hence, total seizures for 2010 (for Argentina and consequently for all five of the countries) may be higher than shown in the figure.

## Capítulo 2

### EL PROBLEMA CONTEMPORÁNEO DE LAS DROGAS: CARACTERÍSTICAS, PAUTAS Y FUERZAS MOTRICES

#### A. CUALES SON LAS CARACTERÍSTICAS FUNDAMENTALES DEL PROBLEMA CONTEMPORANEO DE LAS DROGAS ILÍCITAS

##### Las principales dimensiones del problema contemporáneo de las drogas Prevalencia, distribución por edades, diferenciación entre género y valor de mercado

El consumo de tabaco es claramente superior al promedio en Europa del Este, Este y Suroeste de Asia y, en menor medida, en el Sur de Asia, los países del **Cono Sur** de América del Sur, los países del Magreb y de Europa Occidental y Central. Tasas por debajo del promedio se encuentran en el África Subsahariana, Oceanía y América del Norte<sup>3</sup>. Mientras que el consumo de tabaco parece seguir aumentando en los países en desarrollo, ha ido disminuyendo en los países desarrollados, en particular en

<sup>3</sup> Organización Mundial de Salud, *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic: Implementing Smoke-free Environments* (Geneva, 2009).

# WORLD DRUG REPORT

# 2012

América del Norte y Oceanía. En los Estados Unidos, por ejemplo, el actual consumo de tabaco se redujo del 42% de los adultos, en 1965, para el 19% en el 2011<sup>4</sup>. Pág.61

## **B. CÓMO LA EVOLUCIÓN DE LAS PAUTAS DEL PROBLEMA DE LA DROGA CAMBIÓ A LO LARGO DEL TIEMPO**

### **Cambios en los mercados transnacionales de opioides y cocaína**

#### **Consumo: de los antiguos a los nuevos mercados**

##### *Cocaína*

El consumo de cocaína también aumentó en América del Sur, especialmente en Brasil y otros países que forman parte del **Cono Sur**, a partir de la segunda mitad de los años 1990 hasta alrededor de 2005. Desde el año 2006, la tendencia general ha sido menos clara. Pág. 78

#### **La evolución de las rutas de tráfico**

##### *Cocaína*

Bolivia (El Estado Plurinacional de) y Perú se han convertido en fuentes importantes de cocaína para los mercados ilícitos en Brasil y en los países del **Cono Sur** de América del Sur. Parte de la cocaína enviada a Brasil, posteriormente, es ilícitamente enviada a África (sobretudo, África Occidental y Meridional), con Europa como su destino final. Debido a las afinidades lingüísticas con Brasil y algunos países de África, Portugal surgió como una importante zona de reexpedición de la cocaína, sobretudo durante el período de 2004 al 2007. Sin embargo, la ruta de África Occidental parece haberse convertido en una ruta menos activa en los últimos años. Pág.79

### **Pautas emergentes del consumo de drogas ilícitas**

#### **El consumo con fines no médicos de fármacos de venta con receta**

##### *Depresores del sistema nervioso central*

Los depresores del sistema nervioso central se prescriben generalmente como sedantes o ansiolíticos (para el tratamiento de trastornos de ansiedad). Las benzodiazepinas son actualmente las principales sustancias de preocupación en esta clase de medicamentos, sustituyendo en gran parte a los barbitúricos (ambos se utilizan como ansiolíticos e hipnóticos-sedantes), ya que los barbitúricos tienen un mayor riesgo de sobredosis letal. Estos fármacos tienen un alto índice de representación en muertes relacionadas con drogas (en segundo lugar, tras los opioides) y son objeto de uso indebido en diversos países. Los países que reportan el mayor consumo per cápita de las benzodiazepinas - tanto con fines sedantes, como

---

<sup>4</sup> Centros para Control de Enfermedades y Prevención, Encuesta Nacional sobre la Salud, 2011 y los años previos. Disponible en: [www.cdc.gov/nchs/nhis.htm](http://www.cdc.gov/nchs/nhis.htm).

# WORLD DRUG REPORT 2012

ansiolíticos o anti-epilépticos - son (en orden de magnitud) Bélgica, **Uruguay**, Portugal y Serbia<sup>5</sup>. Algunas de las benzodiazepinas comúnmente abusadas son el flunitrazepam (comercializado como Rohypnol<sup>6</sup>, utilizado como sedante) y el diazepam (comercializado como Valium, utilizado como ansiolítico). Pág.82

## C. QUÉ FACTORES INCIDEN EN LA EVOLUCIÓN DEL PROBLEMA

### Cuáles son las principales fuerzas motrices de tendencias a largo plazo?

#### Fuerzas motrices socioeconómicas

Durante las últimas décadas, la renta disponible, en particular en la generación más joven en los países desarrollados, ha aumentado significativamente lo que facilita el aumento del consumo de drogas. Los niveles de consumo de drogas ilícitas son generalmente más elevados en los países desarrollados, donde la renta disponible es alta. Este efecto puede verse, a veces, dentro de las regiones, subregiones o incluso países. En América del Norte, el consumo de drogas es mayor en Canadá y en los Estados Unidos, donde la renta disponible es más alta que en México. En América del Sur, el uso de drogas es mayor en los países del **Cono Sur**, que tienen mayores niveles de renta disponible de lo que en el resto del continente. En el país más extenso de América del Sur, Brasil, el consumo de drogas está más difundido en la región sur, relativamente más rica, de lo que en el resto del país. Del mismo modo, en Europa, el consumo de drogas en general es mayor en Europa Occidental, donde la renta disponible es más alta que en el Este o en el Sudeste de Europa. Pág. 87

## D. CONCLUSIÓN

La producción mundial de cocaína se incrementó fuertemente en los años 1980 y 1990 pero se estabilizó durante la última década, y las cantidades disponibles en el mercado ilícito parecen haber disminuido. Reducciones significativas en el consumo de cocaína en América del Norte se han compensado, en parte, por el aumento de los niveles de consumo en Europa y América del Sur, aunque datos recientes para América del Sur muestran también una disminución en países del **Cono Sur**. Pág. 97

---

<sup>5</sup> *Psychotropic Substances: Statistics for 2009—Assessments of Annual Medical and Scientific Requirements for Substances in Schedules II, III and VI of the Convention on Psychotropic Substances of 1971* (publicación de las Naciones Unidas, Sales No. T.11.XI.3). (o relatório técnico de la Junta Internacional de Fiscalización de Entorpecentes)

<sup>6</sup> También conocido como droga de "date rape".