

# Informes nacionales sobre drogas en Latinoamérica

Maria Demarco, MPH

Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID)  
Comisión Inter-Americana para el Control del Abuso de  
Drogas (CICAD)



Organización de los  
Estados Americanos

# Qué es un informe técnico?



Organización de los  
Estados Americanos

- Pieza de escritura informativa
- Describe el estado de un problema técnico
- Disemina resultados de investigación científica y técnica



- Informativo y basado en evidencia
- Estructura formal
- Escrito con un propósito y lector específicos
- Estilo apropiado para cada sección

# Un buen informe técnico...



Organización de los  
Estados Americanos

- Es simple y claro
- Contiene sólo lo que es necesario
- Es corto pero completo (conciso)
- Esta bien ordenado, estructurado y organizado
- Esta escrito correctamente
- Responde al objetivo principal
- Vincula los resultados al objetivo principal
- Contiene información interesante y relevante
- Es agradable de leer

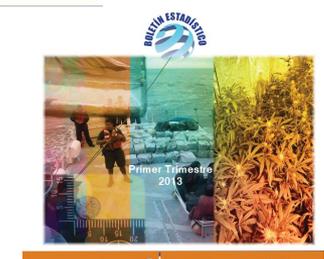
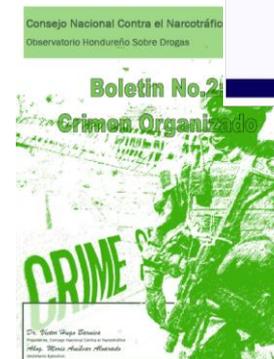
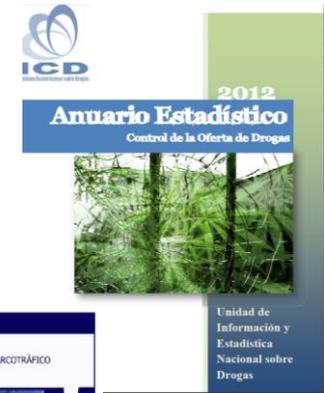
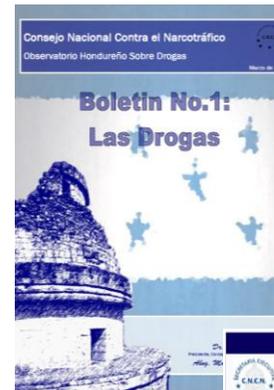
La elaboración de informes y la comunicación de la información son funciones esenciales de un observatorio nacional de drogas

- Sostenibilidad y aceptación del OND
- Muestra el valor añadido para su beneficiarios (información → evidencia)



# Informes técnicos en países

- Boletín informativo
- Boletín estadístico
- Anuario estadístico
- Informes nacionales
- Estudios epidemiológicos
- Artículos/ análisis





Consejo Nacional Contra el Narcotráfico  
Observatorio Hondureño Sobre Drogas

Marzo de 2013

## Boletín No.1: Las Drogas

*Dr. Víctor Hugo Barahona*  
Presidente, Consejo Nacional Contra el Narcotráfico

*Abog. María Amélica Alvarado*  
Secretario Ejecutivo

### CONTENIDO:

TITULO	Pág.
Introducción.	3
Las Drogas.	3
La dependencia a las drogas	4
Clasificación de las drogas	
Por sus efectos en el sistema nervioso.	5
Según su origen.	7
Forma de administración de las drogas.	8
Es la cocaína tan peligrosa como se dice?	9
La tolerancia	10
Drogas de diseño	11

## LA DEPENDENCIA A LAS DROGAS

Puede definirse la dependencia como la *necesidad imperiosa e incontrolable que tiene una persona de ingerir una determinada sustancia.*

La dependencia es acompañada por una serie de síntomas físicos comúnmente llamados *mono*, según la jerga del toxicómano.; técnicamente es llamado síndrome de abstinencia.

La dependencia puede ser de dos tipos:

- Psíquica, o invencible de consumir droga.
- Física, o de signos somáticos que aparecen cuando el drogodependiente deja el consumo de droga abruptamente.

La dependencia no es igual para todas las sustancias, ni tampoco para todos los sujetos ante la misma droga. Hay unas que la producen muy pronto y muy intensamente como el caso de la *Heroína*, y otras que tardan mas en producirla y que además es mucho mas leve, como el *porro* o *cannabis*. También influyen aspectos tales como la edad, el sexo, ambiente, dosis, la mezcla con otras sustancias, etc.

Consejo Nacional Contra el Narcotráfico / Observatorio Hondureño Sobre Drogas  
[Onsd2013.wix.com/info](http://Onsd2013.wix.com/info)    [onsd2013@gmail.com](mailto:onsd2013@gmail.com)    (504)2232-6381



Unidad de Información y Estadística Nacional sobre Drogas



**ICD** Unidad de Información y Estadística Nacional sobre Drogas

### Decomisos de Droga

Costa Rica  
Cantidad decomisada según mes por tipo de droga y de sustancia química controlada  
Enero - Marzo 2013

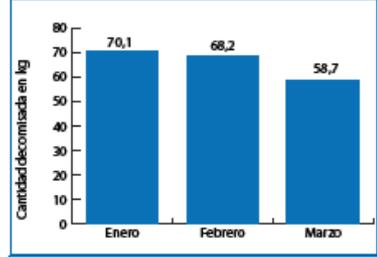
Mes	Cocaína (Kg)	Crack piedras*	Plantas de Cannabis	Marihuana picadura (Kg)	Hachis**** (kg)	Heroína (kg)	Extasis dosis**	LSD dosis***
I Trimestre	6.227,0	41.908	680.578	197,0	0,0	0,0	88	20
Enero	2.753,4	14.119	198.737	70,1	0,0	0,0	5	0
Febrero	1.162,7	11.868	386.026	68,2	0,0	0,0	80	20
Marzo	2.310,9	15.921	95.815	58,7	0,0	0,0	3	0
<b>TOTAL</b>	<b>6.227,0</b>	<b>41.908</b>	<b>680.578</b>	<b>197,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>88,0</b>	<b>20,0</b>

Fuente: Información proporcionada por Ministerio de Seguridad Pública (D.I.P.O.L.), Policía de Control de Drogas (PCD) y Oficina de Planes y Operaciones del OJ  
Elaboración propia. Unidad de Información y Estadística Nacional sobre Drogas

- \* una piedra de crack pesa aproximadamente 0,15 g
- \*\* Cada dosis equivale a una tableta
- \*\*\* Equivale a una dosis de LSD
- \*\*\*\* Hachis: Resina de Cannabis: que contiene de 2% a 10% de THC (Tetrahidrocannabinol)

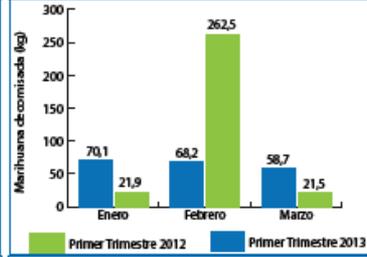
Nota: Datos sujetos a variación por parte de las fuentes primarias

**Costa Rica**  
Marihuana en picadura decomisada (kg) por mes  
Enero - Marzo 2013



Fuente: DIPOL, PCD, OJ

**Costa Rica**  
Marihuana en picadura decomisada (kg) por mes  
Primer trimestre 2012 - Primer trimestre 2013



Fuente: DIPOL, PCD, OJ



# Fichas técnicas

## FICHA TÉCNICA DEL ESTUDIO Y PRINCIPALES RESULTADOS

### Presentación del Informe Final con los resultados del

### “Estudio Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General de El Salvador- Año 2014”

Con el objetivo de disponer de información actualizada sobre el consumo de sustancias psicoactivas en el país, realizó la Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General de El Salvador.

El estudio fue ejecutado con financiamiento del gobierno de El Salvador y un aporte de la Organización de los Estados Americanos (OEA) a través de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD).

El estudio fue coordinado por la CNA con asesoría técnica del Observatorio Interamericano sobre Drogas de la CICAD-OEA, y se ejecutó a través del Centro de Investigación de la Opinión Pública Salvadoreña (CIOPS) de la Universidad Tecnológica de El Salvador.

#### Objetivos General del estudio:

Obtener información que permita describir la evolución en el tiempo y los cambios en las características y los patrones de consumo de drogas lícitas e ilícitas en la población general de 12 a 65 años de El Salvador.

#### Objetivos específicos:

- Estimar las tasas de prevalencia e incidencias de consumo de drogas lícitas e ilícitas y la edad de inicio del consumo.
- Estimar la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas: alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, en los últimos 30 días.
- Detectar patrones de consumo de las diversas sustancias (cantidad y frecuencia).

FICHA TÉCNICA	
<b>Metodología</b>	El estudio se realizó con la metodología del Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo (SIDUC) de la CICAD-OEA, que utiliza un instrumento estandarizado de encuesta para estudios en población general en los países del Hemisferio.
<b>Método para la captura de la información de la encuesta</b>	Entrevista cara a cara Para hacer la entrevista se seleccionó a una persona del hogar visitado (mediante el uso de la tabla de números aleatorios o tabla de KISH). La captura de los datos de la encuesta se hizo mediante el uso de un dispositivo electrónico (una TABLET) que recogía de forma automática toda la base de datos con la información que era guardada en una plataforma denominada eMarSuite. Esta automatización permitió contar con los datos de la ejecución de la encuesta de forma inmediata y redujo el margen de error producto del manejo humano. Además, permitió controlar y dar seguimiento a diario a la calidad de la información durante la ejecución de la encuesta en cada uno de los segmentos visitados.

#### Principales resultados del estudio (Resumen Ejecutivo):

##### ALCOHOL:

- Entre los hallazgos a resaltar, encontramos que el alcohol es la sustancia psicoactiva que más se consume en El Salvador, el 50.9% de la población declaró haber consumido alcohol alguna vez en su vida, mientras que el 9.5% lo hizo en los últimos 30 días. Siendo los hombres los que presentan mayor problema de consumo riesgoso o perjudicial.
- En el caso de alcohol, a aquellas personas que declararon haber consumido algún tipo de bebida alcohólica en los últimos 30 días se les aplicó el instrumento AUDIT (Test de Identificación de Trastornos Debidos al Uso de Alcohol) sugerido por la Organización Mundial de la Salud. Este cuestionario consta de 10 preguntas cada una de ellas tomando valores de 0 a 4, por lo que la suma varía entre 0 y 40. Se sugieren puntos de corte de 7 para las mujeres y de 8 para los hombres para clasificar a las personas con una condición de riesgo o de consumo perjudicial de alcohol. La misma escala permite identificar comportamientos asociados a una situación de dependencia de alcohol



## Estudio Epidemiológico Andino CONSUMO DE DROGAS SINTÉTICAS EN LA POBLACIÓN UNIVERSITARIA Informe Bolivia, 2009

58

Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria. Informe Bolivia, 2009

Tabla 38. Consumo reciente (prevalencia último año) de marihuana e intervalos de 95% de confianza según sexo.

Sexo	%	Intervalo de confianza
Hombre	2,66	1,95 – 3,38
Mujer	1,40	0,91 – 1,90
Total	2,04	1,61 – 2,47

En relación con la edad de los participantes, se observa en la Tabla 39 que el mayor uso está en los grupos de 23 a 24 años y 25 años y más, sin diferencias significativas entre ellos. Los menores niveles de consumo se encuentran en los grupos de 18 años y menos y 21 a 22 años.

Tabla 39. Consumo reciente (prevalencia último año) de marihuana e intervalos de 95% de confianza según grupos de edad (años).

Grupos de edad	%	Intervalo de confianza
18 y menos	1,08	0,33 – 1,83
19-20	1,93	1,18 – 2,68
21-22	1,68	0,89 – 2,47
23-24	3,62	2,01 – 5,23
25 y más	2,09	0,92 – 3,25
Total	2,04	1,61 – 2,47

En relación con el año de ingreso, el menor consumo se observa (Tabla 40) entre los estudiantes ingresados los años 2006 y 2007, y luego los ingresados recientemente, es decir en los años 2008 y 2009.

Tabla 40. Consumo reciente (prevalencia último año) de marihuana e intervalos de 95% de confianza según año de ingreso.

Año de ingreso	%	Intervalo de confianza
2005 o antes	2,91	1,90 – 3,92
2006-2007	1,57	0,83 – 2,30
2008-2009	1,77	1,19 – 2,35
Total	2,04	1,61 – 2,47

Por otra parte, también se evaluó la edad de inicio del uso de marihuana, resultados que se muestran en la siguiente Tabla. La edad promedio es de casi 19 años, sin diferencias entre hombres y mujeres. En ambos grupos, el percentil 25 es 17 años y la mediana 18

59

Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria. Informe Bolivia, 2009

años. Esto implica que 25% de los consumidores de marihuana lo hizo por primera vez a los 17 años o antes, y 50% lo hizo a los 18 años o antes.

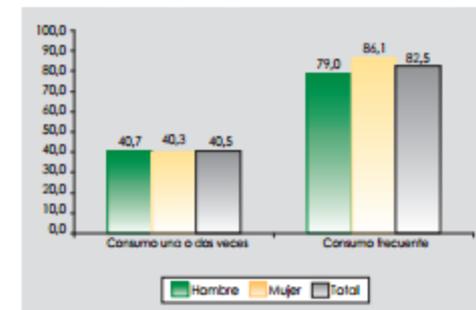
Tabla 41. Edad de inicio de consumo de marihuana según sexo.

Sexo	Promedio	Percentil 25	Mediana	Percentil 75
Hombre	18,89	17	18	20
Mujer	18,79	17	18	20
Total	18,87	17	18	20

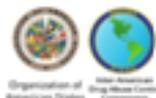
### 7.1.2.- Percepción de riesgo

Para los diversos drogas se evaluó la percepción de riesgo que los universitarios tienen frente al uso experimental y el uso frecuente. En el Gráfico 9 se puede observar que más de 40% de los estudiantes percibe gran riesgo frente al uso experimental (consumo una o dos veces) de marihuana, siendo prácticamente iguales las cifras entre hombres y mujeres. Dicha cifra se duplica (82%) si los universitarios son consultados sobre el riesgo percibido cuando una persona consume frecuentemente marihuana: en el caso de las mujeres, 86% está en esa condición. Cabe mencionar que cerca del 18% de los universitarios no percibe gran riesgo en el uso frecuente de marihuana.

Gráfico 9. Percepción de gran riesgo de consumo de marihuana según sexo.



La percepción de gran riesgo en relación con la edad de los universitarios, se presenta en el siguiente Gráfico. Es importante destacar que el grupo de menor edad, es decir 18 años o menos, tiene una percepción de gran riesgo, menor que los otros cuatro grupos, cuando se evalúa el uso experimental. Sin embargo, frente al uso frecuente, los

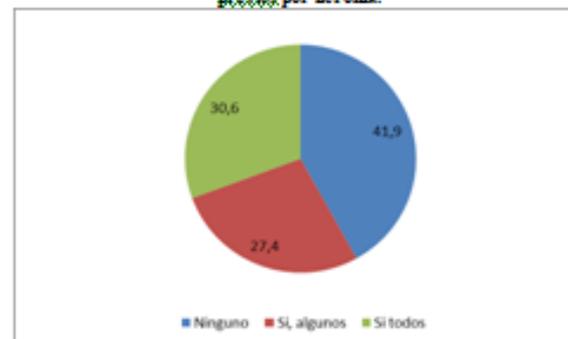


## PROYECTO SOBRE EL ESTADO DEL PROBLEMA DE HEROÍNA EN REPÚBLICA DOMINICANA

### INFORME DE RESULTADOS

ABRIL de 2013

Gráfico 2: Distribución de pacientes según término de tratamientos previos por heroína.



#### Orden cronológico de consumo de droga

La droga reportada por excelencia como de inicio fue el alcohol con un 51% seguido por marihuana con 27% de los casos. En tercer lugar fue mencionado el tabaco y luego cocaína y heroína.

Tabla 9. Frecuencia de drogas consumidas en orden cronológico.

Droga de consumo	Primera	Segunda	Tercera	Cuarta	Quinta
Marihuana	23	31	12	2	0
Heroína	3	11	20	21	13
Cocaína	6	11	25	18	12
Alcohol	43	5	3	1	0
Tabaco	8	17	3	4	1
Crack	0	1	4	11	10
MDMA	0	0	0	3	5
Ora.	2	7	10	14	17
Sin mención	0	2	8	11	27
Total	85	85	85	85	85

En el caso de la segunda droga de consumo la más frecuentemente reportada fue la marihuana en el 36.5% de los casos (31 casos). La heroína fue mencionada en tercer lugar por 11 pacientes igual número que cocaína. La tercera droga de consumo en orden



# Informes nacionales

INFORME ANUAL

EL PROBLEMA DE LAS DROGAS Y SU SITUACION EN HONDURAS

2012

## REDUCCION DE LA OFERTA

### RESUMEN AL 2012, REDUCCION DE LA OFERTA

Las fuentes responsables de la provisión de datos al Observatorio Hondureño Sobre drogas, en el caso de incautaciones son:

- Policía Nacional.
- Dirección de Lucha Contra El Narcotráfico.
- Fuerzas Armadas de Honduras.

La actividad relacionada con incautación de drogas fue la siguiente:

Descripción	Unidad de medida	Incautación en 2012
Cocaína	Kg.	5005.12
Pasta de cocaína	Kg.	161
Crack	Kg.	4.47
Heroína	Kg.	0.182
Heroína	Capsulas	40
Cannabis	Kg.	2695.89
Cannabis	Plantas	2708
Semillas de Cannabis	Kg.	n/e
Semillas de Cannabis	Unidades	N/e
Cigarros de Cannabis	Unidades	n/e
Carrucos de Cannabis	Unidades	7958

Tabla 1. Incautaciones de droga, 2012. Fuente: CEINCO

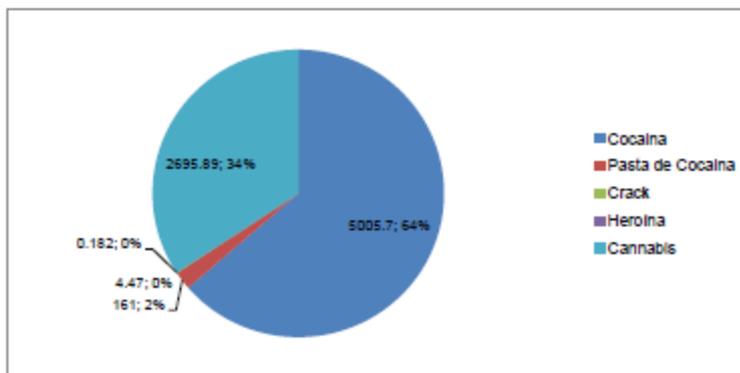


Gráfico 1. Incautaciones de droga en Kg, 2012. Fuente: CEINCO

## REDUCCION DE LA DEMANDA

### RESUMEN AL 2012, REDUCCION DE LA DEMANDA

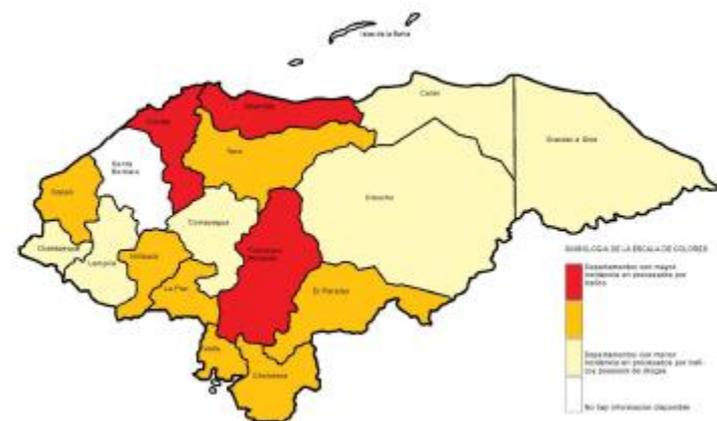
Para los procesos relacionados con la reducción de la demanda en el tema de drogas y relacionados, las instituciones involucradas directamente en la provisión de la información referida son:

- Secretaria de Salud
- Secretaria de Educación
- Secretaria de Trabajo
- IHADFA
- IHNFA
- ONG's diversas relacionadas.

Para conformar el resumen de 2012, la información presentada por estas instituciones es la siguiente:

Descripción	Incidencias en 2012
Demanda de tratamiento	3352
Atenciones a menores de edad (IHNFA)	123
Producción de bebidas alcohólicas y tabaco (unidades)	No existe dato actualizado
Producción de bebidas alcohólicas y tabaco (Lempiras)	No existe dato actualizado
Recaudación fiscal por producción de bebidas alcohólicas y tabaco (Lempiras)	No existe dato actualizado
Estudios ejecutados por IHADFA	5

Tabla 41. Resumen al 2012. Reducción de la demanda. Fuente: OHSD



# Informes nacionales

CUADRO Nº4: NÚMERO DE MUESTRAS ANALIZADAS POR EL LABORATORIO DE SUSTANCIAS CONTROLADAS, SEGÚN TIPO DE DROGAS: ENERO-MAYO 2012.

Tipo de Droga	Total	Mes				
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
<b>TOTAL</b>	<b>6333</b>	<b>1081</b>	<b>1333</b>	<b>1996</b>	<b>1019</b>	<b>904</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>100</b>	<b>17.07</b>	<b>21.05</b>	<b>31.52</b>	<b>16.09</b>	<b>14.27</b>
Marihuana.....	2838	469	661	667	456	584
Cocaína.....	2751	532	565	710	498	446
Crack.....	575	49	62	345	56	63
Heroína.....	43	14	0	20	0	9
Anfetaminas.....	3	0	3	0	0	0
Éxtasis.....	3	0	0	2	0	1
Porosiceros.....	114	17	41	52	4	0
Otras Muestras.....	6	0	0	0	5	1

Fuente: Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Sub-Dirección de Criminalística.

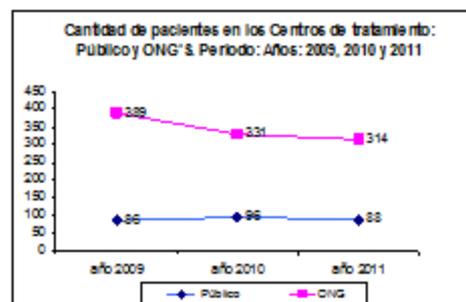
\* Muestras que dieron resultados negativos: Enero 129, Febrero 185, Marzo 228, abril 164 y mayo 62. En total fueron 769 muestras que resultaron negativas.

De enero a mayo del año 2012, el Laboratorio de Sustancias Controladas del Instituto Medicina Legal analizaron 6,222 muestras que dieron resultados positivos y 769 muestras fueron negativas, en total analizaron 7,122 muestras.

Gráfico Nº 6



Gráfico Nº 12



Fuente: datos suministrados por los Centros de tratamiento más organizados.

Gráfico Nº 13



Fuente: datos suministrados por los Centros de más organizados

Cuadro Nº 15

Cantidad de pacientes que están en tratamiento, Por centro, según droga que motiva el tratamiento periodo: enero 2009 a junio de 2012

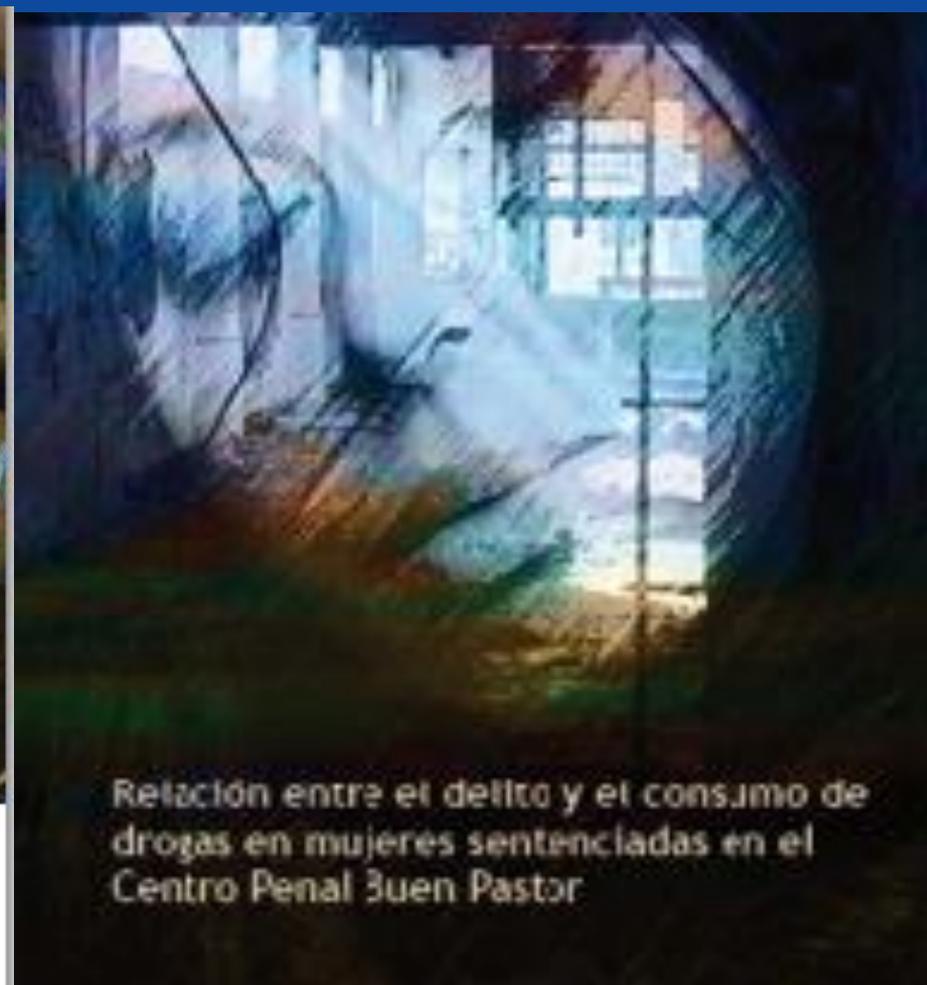
Centro de tratamiento /Cantidad de pacientes según tipo de droga que motiva el tratamiento	Total	2009	2010	2011	2012
					Enero-Junio
MARIHUANA	630	213	145	174	98
COCAINA	418	127	129	106	56
ALCOHOL	316	104	97	62	53
CRACK/PIEDRA	196	41	64	54	37

Fuente: datos suministrados por los Centros de tratamiento más organizados.





# Informes sobre temas específicos



Relación entre el delito y el consumo de drogas en mujeres sentenciadas en el Centro Penal Buen Pastor

**Incidencia en Costa Rica de los homicidios dolosos atribuibles a la delincuencia organizada en la tasa de homicidios por cada 100 mil habitantes en el año 2011.**



Instituto Costarricense sobre Drogas

Diciembre 2014

Costa Rica, 2014



# Informes regionales

Bolivia • Colombia • Ecuador • Perú



## II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria Informe Regional, 2012

Considerando la prevalencia de último año como indicador de uso reciente, en la tabla N° 19 se observa que el uso de marihuana entre los estudiantes presenta diferencias estadísticamente significativas entre los países. Es así como la tasa de consumo de Colombia es significativamente mayor que la de los estudiantes de los otros tres países.

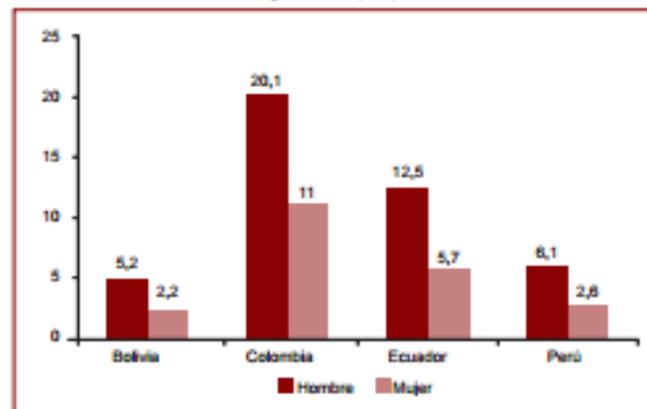
Asimismo, la tasa de consumo de Bolivia y Perú es significativamente más baja que la de Ecuador. Sin embargo, no existen diferencias estadísticamente significativas en las tasas de consumo de marihuana de los estudiantes de Bolivia y Perú.

Tabla N° 19. Prevalencia de último año de consumo de marihuana e intervalos de confianza de 95%

País	%	Intervalos de confianza de 95%
Bolivia	3,57	2,91 – 4,24
Colombia	15,18	14,47 – 15,91
Ecuador	8,81	7,84 – 9,78
Perú	4,24	3,72 – 4,76

En el Gráfico N° 4 se presentan las prevalencias del último año por sexo, para cada uno de los 4 países. Lo primero que se desprende es que en todos los países el consumo en los hombres es superior al de las mujeres, pero con algunas diferencias. En efecto, en Colombia por ejemplo, país de mayor nivel de consumo de marihuana en esa población, la relación entre las tasas de hombres y mujeres es inferior a 2 veces, en cambio en los otros tres países dicha relación es superior a 2 veces. Destaca el hecho de que el uso de marihuana entre las estudiantes mujeres de Colombia supera el uso de esta droga entre los estudiantes varones de Bolivia y Perú, y es muy similar a los de Ecuador.

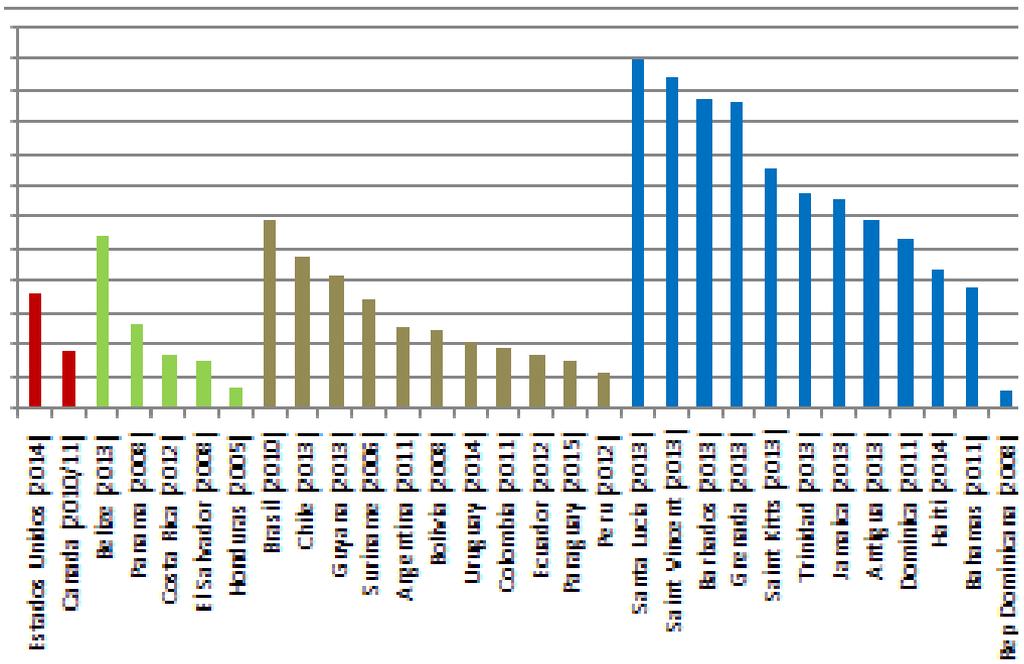
Gráfico N° 4. Prevalencia de último año de consumo de marihuana según sexo, por país



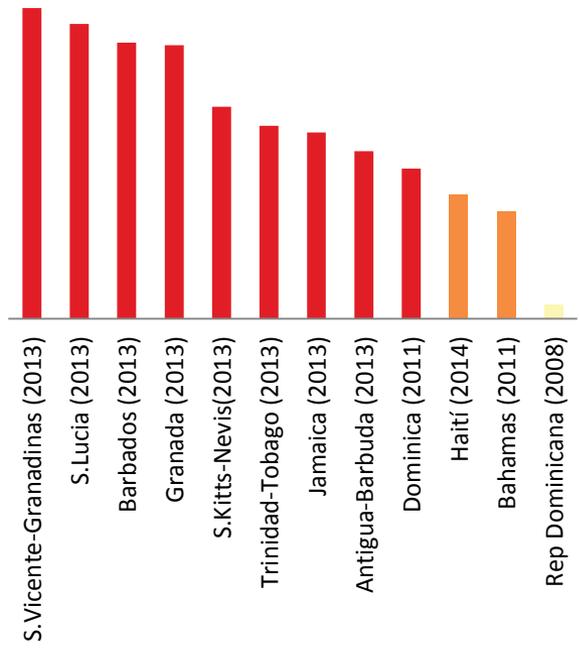
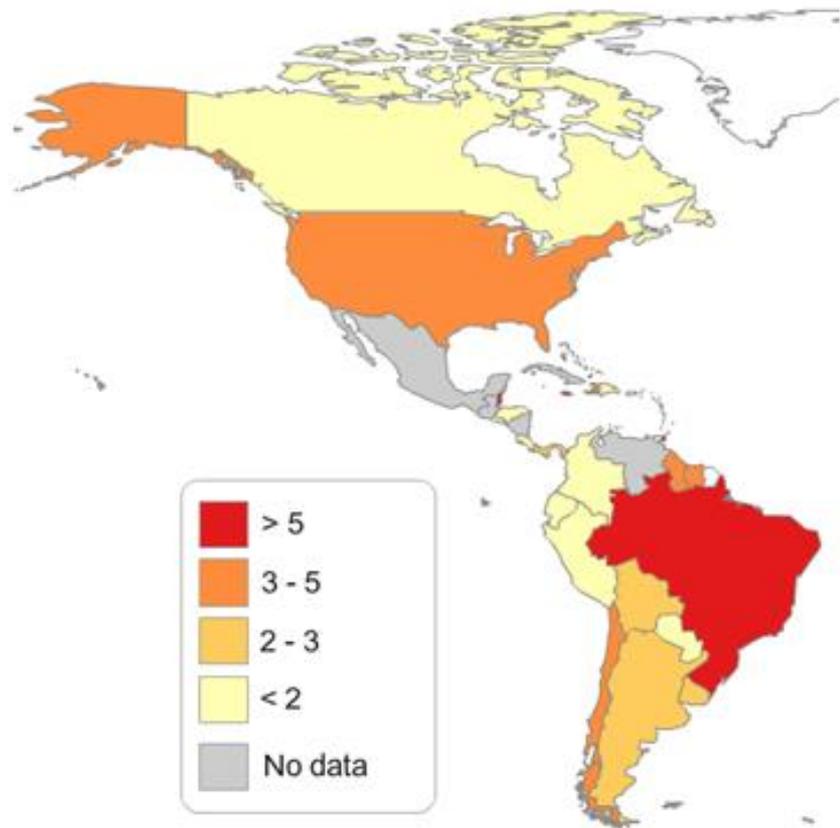
# Informe Hemisferico



Organización de los Estados Americanos



# Informe Hemisferico



## Cocaine Use among High School Students in Six South American Countries

Marya Hynes Dowell, M.H.S.<sup>a</sup>, Hector Suarez Lic.<sup>b</sup>, Francisco Cumsille. Dr.Ph.<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Organization of American States, Inter-American Drug Abuse Control Commission (CICAD) Inter-American Observatory on Drugs (OID), Red Latinoamericana de Investigadores en Drogas (REDLA)

<sup>b</sup> Observatorio Uruguayo sobre Drogas (OUD)

<sup>c</sup> Organization of American States, Inter-American Drug Abuse Control Commission (CICAD) Inter-American Observatory on Drugs (OID)

### Abstract

**Objectives:** To compare lifetime and past year prevalence estimates of cocaine use among secondary school students in six South American countries.

**Methods:** Data are from the 2009 Inter-American Drug Abuse Control Commission (CICAD) and United Nations Office on Drug Control Policy (UNODC)[1] collaborative study on drug use with national representative samples of over 170,286 secondary school students in Argentina, Bolivia, Chile, Peru, and Uruguay.

**Results:** Cocaine was the second most commonly reported illicit substance used following marijuana in Argentina and Uruguay, and was the most common illicit substance following marijuana and inhalants in the other four countries surveyed.<sup>1</sup> Past year use ranged from a high of 3.5% in Uruguay to a low of 1.1% in Peru.

**Conclusions:** Cocaine prevalence shows a worrisome pattern among high school students in South America. Rates in Argentina, Chile and Uruguay are close to the United States (Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., & Schulenberg, J. E. (2009)) [2] and Canada [3]. This analysis provides evidence to support the notion that

## CONSUMO DE PASTA BASE DE COCAÍNA EN AMÉRICA DEL SUR:

### REVISIÓN DE LOS ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS Y MÉDICO-TOXICOLÓGICOS



Organización de los  
Estados Americanos



Comisión Interamericana para  
el Control del Abuso de Drogas

### Resumen

Circunscrito en primer lugar a los países del altiplano andino, el consumo de pasta base de cocaína (PBC) se ha extendido en los últimos 10 años a países como Uruguay, Argentina y Brasil. Si bien la prevalencia de consumo es baja, su gran poder adictivo y elevada toxicidad ocasionan trastornos psicofísicos severos, así como una grave repercusión en el ámbito familiar, social, económico y laboral de los consumidores.

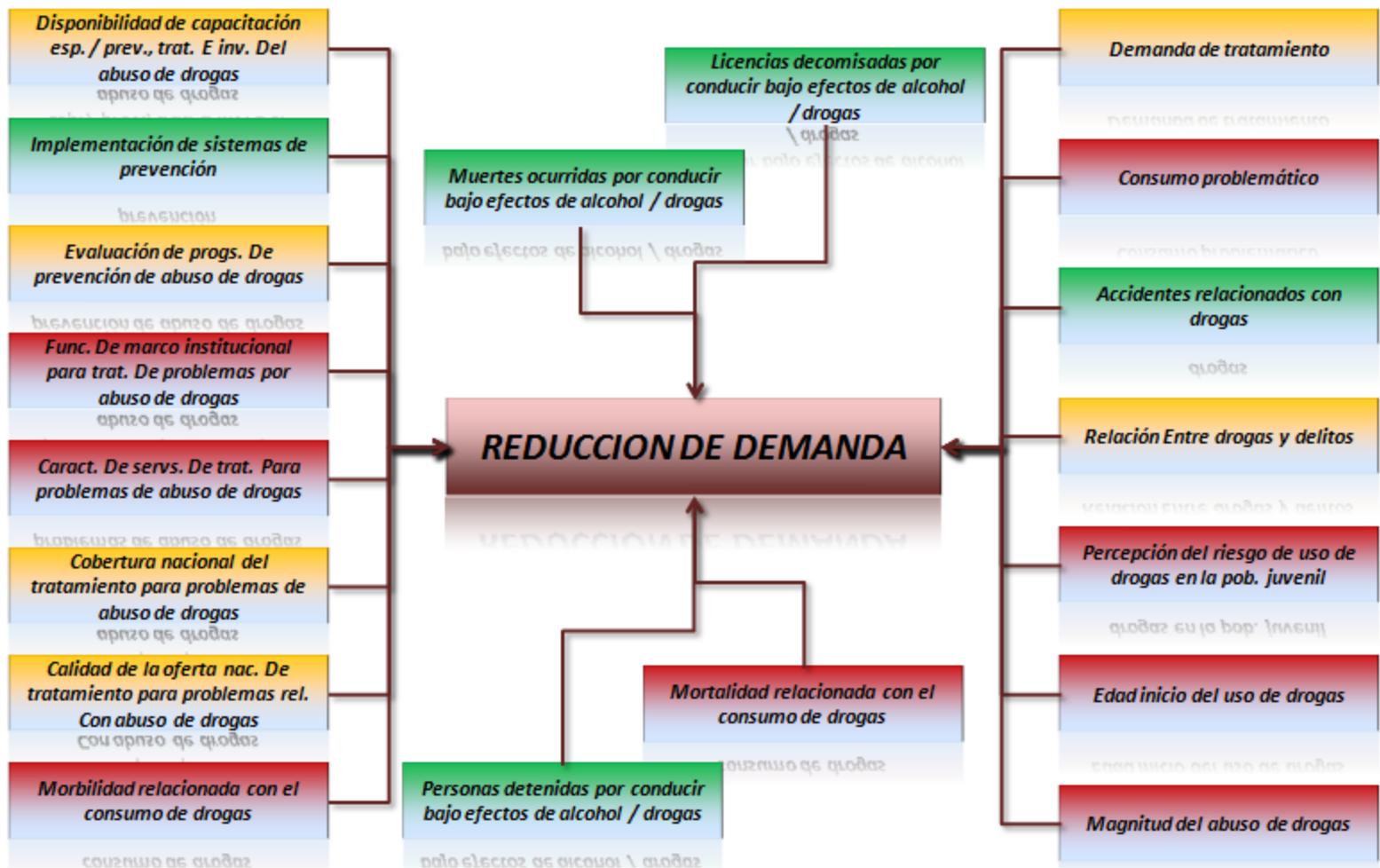
Se realiza una revisión de la literatura científica sobre la epidemiología del consumo de PBC en las Américas, su composición y forma de consumo, potencial adictivo, toxicidad aguda y crónica, comorbilidad psiquiátrica y perfiles de consumidores, así como sobre las líneas generales de tratamiento del abuso y dependencia a PBC. Se utilizaron importantes bases de datos regionales e internacionales (MEDLINE, The Cochrane Library y su versión en español, Biblioteca Cochrane Plus, LILACS, SciELO), se consultó Google Scholar y las bases de datos del Observatorio Interamericano de Drogas y de los diferentes Observatorios Nacionales de América Latina y el Caribe.

Existe una desproporción entre la baja prevalencia del consumo de PBC en las Américas, y el daño en la salud de los consumidores, siendo marcada la repercusión biopsicosocial actual en países del Cono Sur. La complejidad relativa a su composición en las distintas regiones y a las complicaciones orgánicas derivadas de su consumo son, junto con la problemática social, temas de preocupación de Salud Pública en estos países, y deben ser objeto de futuras investigaciones con el fin de reducir el impacto negativo de dicho consumo.

**Palabras claves:** pasta base de cocaína, epidemiología, composición, toxicidad, tratamiento.



## MAPA DE INFORMACION SEGÚN REDUCCION DE DEMANDA





# Recolección periódica de datos

Entidad	Periodicidad	Información recibida
Policía Nacional Civil	Trimestral, anual	<ul style="list-style-type: none"><li>- ARQ, MEM, HONLEA, BI-ANUALES, CENAPI, SMART</li><li>- Pruebas de alcotest</li><li>- Número de lesionados y fallecidos ocasionados por conductores ebrios</li><li>- Detenciones realizadas a personas bajo la influencia del alcohol y drogas</li><li>- Accidentes de tránsito relacionados con el consumo de alcohol y drogas</li><li>- Causas principales que provocan accidentes de tránsito</li><li>- Cantidades de drogas incautadas</li><li>- Cantidades de insumos o materias primas incautadas</li><li>- Cantidades de precursores y productos químicos incautados</li><li>- Cantidades de productos farmacéuticos incautados</li><li>- Número de acusados y condenados por tráfico y posesión de drogas</li><li>- Número de laboratorios de drogas destruidos</li><li>- Armas, vehículos, inmuebles, equipo y dinero incautado</li><li>- Aseguramientos de drogas importantes por año</li></ul>

¿Cuál es la situación sobre la difusión de información en su país?

¿Actualmente, que tipo de informes técnicos producen?

¿Cuál es el público al que intentan informar?

¿Cuáles son las distintas necesidades de información?

# Responsabilidades del OND



Organización de los  
Estados Americanos

- Identificar el **valor añadido** de sus productos
- Conocer a sus **interlocutores** y evaluar sus necesidades
- Transitar de la descripción de la situación al **análisis**
- Crear una estrategia de comunicación y **divulgación**



**¡Muchas Gracias!**

**Maria Demarco**

---

Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID)

[mdemarco@oas.org](mailto:mdemarco@oas.org)