



COMUNICADO de la agencia sobre drogas de la UE en Lisboa

INFORME ANUAL 2006: BAJA EL PRECIO DE LA DROGA, AUMENTA LA CANTIDAD DE INCAUTACIONES

La droga es ahora más barata que nunca en Europa

(23.11.2006, LISBOA) El precio de las drogas ilegales en las calles de Europa ha ido disminuyendo a lo largo de los últimos cinco años y es probable que, en la actualidad, la droga sea más barata que nunca en Europa, según informa el **Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT)**, en su **Informe anual 2006 sobre el problema de la drogodependencia en Europa**, que se publica hoy en Bruselas. Dicha comunicación sucede a la publicación de los resultados de un análisis de tendencias de cinco años de duración (1999–2004) acerca del precio de la droga en las calles europeas, que revela que los precios medios se han reducido en la mayoría de los países, y en relación con la mayoría de las sustancias, hasta en un 50 % ⁽¹⁾. Tal investigación es la primera de su categoría que se llevado a cabo a escala europea.

Durante el citado periodo se produjo un descenso de los precios generales en Europa cifrado en un 19 % en la resina de cánnabis, un 12 % en la marihuana, un 22 % en la cocaína y un 45 % en la heroína marrón, así como un 20 % en la Anfetamina y un 47 % en el éxtasis. A tales precios se les aplicó una corrección de la inflación, con objeto de evaluar los precios «reales» con mayor precisión. Aunque, en la mayoría de los casos, aún no se cuenta con datos sobre la evolución de los precios de la droga a lo largo de un periodo prolongado, la información disponible apunta a que aquéllos podrían haber bajado en los últimos diez años. Por ejemplo, determinados indicios señalan que, en algunos países, el éxtasis y la cocaína son más baratos hoy que a finales de los años ochenta y comienzos de los noventa.

Los precios de la droga pueden verse afectados por diversos factores, entre los que cabe citar las fluctuaciones en la oferta, el nivel de pureza, el tipo de producto y el volumen adquirido. El análisis de los precios se enfrenta a la dificultad adicional que supone la naturaleza clandestina del mercado de las drogas ilegales y las variaciones nacionales en la calidad de los datos y los métodos de recopilación de los mismos.

El **OEDT** señala que los datos actuales no muestran relación directa alguna entre el descenso del precio de las drogas y la tendencia fluctuante o alcista de las incautaciones de drogas durante el mismo periodo de cinco años. Los datos tampoco revelan la existencia de vínculos directos entre el precio y los niveles generales de consumo de droga. No obstante, la visión general que se presenta hoy facilita una base sólida para la importante labor futura del Observatorio y los Estados miembros en cuanto a la mejor comprensión de la dinámica del mercado de drogas ilegales y la evaluación de las repercusiones que tengan las medidas encaminadas a reducir la oferta y la demanda.

Pese a dicha tendencia general a la baja en el precio de las drogas en Europa, se constatan variaciones considerables en función del país de que se trate. Aunque, el precio de la resina de cánnabis se sitúa, por lo general, entre los 5 y los 10 euros por gramo en la mayoría de los países, aquél equivale en **Portugal** a 2,3 euros y en **Noruega** a 12 euros por gramo. Los precios de la cocaína también difieren sustancialmente: desde los 41 euros por gramo en **Bélgica** a los más de 100 euros en **Chipre, Rumanía y Noruega**. Asimismo, los precios del éxtasis por pastilla apenas alcanzan los 3 euros en **Lituania y Polonia**, mientras que **Grecia e Italia** se sitúan en una horquilla de entre 15 y 25 euros. Los precios del tipo de heroína más común –la heroína

marrón procedente del **Sudoeste Asiático**— también varían considerablemente desde los 12 euros por gramo en **Turquía** hasta los 141 euros en **Suecia**.

El Presidente del Consejo de Administración del OEDT, Marcel Reimen, ha comentado hoy que:

«El precio no es sino uno de los múltiples factores que influyen en la decisión de las personas de consumir drogas y, en la actualidad, constatamos que no existe una relación simple entre los niveles de consumo general y el precio de la droga en la calle. No obstante, no puede dejar de preocuparnos que las drogas sean, en realidad, cada vez más baratas en Europa. Si ello significa que quienes tienden a consumir drogas las consumirán más, el coste último de dicho consumo en lo que atañe a la asistencia sanitaria y el daño ocasionado a nuestras comunidades podría ser considerable».

Consumo de heroína y consumo de drogas por vía parenteral — los datos más recientes confirman que siguen suponiendo una amenaza para la salud pública

El informe publicado hoy destaca que el consumo de heroína y el consumo de drogas por vía parenteral seguirán representando un importante problema de salud pública en el futuro próximo y que, a largo plazo, entrañarán costes para los sistemas sanitarios europeos. Los nuevos datos presentados este año ponen, parcialmente, en tela de juicio la valoración positiva de tales conductas presentada en 2005.

Heroína — incautaciones y producción al alza

La heroína que se consume en Europa se produce principalmente en **Afganistán**, que sigue siendo el principal proveedor mundial de opio ilegal. Se estima que dicho país fue responsable en 2005 del 89 % de la producción mundial de opio ilegal (4 100 toneladas), mientras que los últimos análisis de la ONUDD señalan que el reciente aumento de la producción ha podido traducirse en que la oferta global supere ahora la demanda ⁽²⁾.

Asia (50 %) y Europa (40 %) siguen siendo los continentes donde se aprehenden las mayores cantidades de heroína. Las cantidades totales incautadas en Europa han experimentado un aumento constante desde 1999 y, en 2004, alcanzaron un nivel « récord » debido al gran volumen de droga aprehendido en **Turquía**. Según se ha estimado, en 2004 se efectuaron 46 000 incautaciones merced a las que se recuperaron 19 toneladas de heroína, lo que supone un incremento del 10 % con respecto al volumen incautado en 2003 ⁽³⁾.

En relación con lo anterior, **el Director del OEDT, Wolfgang Götz**, ha comentado que: «Afganistán es el mayor productor mundial de heroína y los acontecimientos acaecidos en el país podrían repercutir en el tipo de problema de drogas al que nos tengamos que enfrentar en Europa en el futuro. La heroína no es ya una droga de moda y, en general, los consumidores de droga con problemas que acceden a los tratamientos y a la asistencia sanitaria pertenecen a una franja de población de edad madura. No obstante, la naturaleza epidémica de los problemas de la droga nos ha enseñado que podría surgir una nueva generación de jóvenes vulnerables al consumo de heroína, por lo que no podemos ignorar los riesgos que entraña el aumento de la heroína excedentaria en el mercado mundial de las drogas ilegales».

Consumo de drogas por vía parenteral — siguen transmitiéndose enfermedades infecciosas

La prevalencia de la infección por VIH sigue siendo baja entre los consumidores de drogas por vía parenteral en la mayoría de los **Estados miembros de la UE**, los **países en vías de adhesión** y los **países candidatos**. Se calcula que en torno al 1 % o menos de los consumidores por vía parenteral ha contraído la infección en la **República Checa, Grecia, Hungría, Malta, Eslovenia, Eslovaquia, Noruega, Bulgaria y Turquía**, mientras que los estudios efectuados en la mayoría de los países europeos revelan unos índices de prevalencia del VIH inferiores al 5 %.

No obstante, se siguen identificando nuevas infecciones de VIH atribuidas a la inyección de drogas y preocupa que aquéllas puedan estar aumentando en determinadas zonas y en grupos de población concretos. En países que cuentan con unos índices de prevalencia del VIH históricamente elevados entre los consumidores por vía parenteral (en torno al 10 % y superiores) —tales como **España, Francia, Italia, Polonia y Portugal**—, existen indicios que apuntan a que se sigue produciendo la transmisión en regiones o subgrupos específicos de tales consumidores. En los **países bálticos**, y aunque el pico de la reciente epidemia de VIH a gran escala

pareció alcanzarse en 2001, los nuevos datos apuntan a que, en determinadas regiones, la situación no se halla aún bajo control. Entretanto, en cierto número de países de baja prevalencia –**Luxemburgo, Austria** y el **Reino Unido**– se ha constatado un pequeño pero preocupante aumento de la misma.

La preocupación que suscitan las enfermedades infecciones relacionadas con las drogas no se limita al VIH. La prevalencia de la infección de VHC entre los consumidores por vía parenteral es elevada en Europa, si bien se constata una considerable diversidad entre los diferentes grupos examinados. Se ha identificado una elevada prevalencia, superior al 60 %, en ciertas muestras extraídas de consumidores por vía parenteral examinadas recientemente en **Bélgica, Dinamarca, Alemania, Grecia, España, Irlanda, Italia, Polonia, Portugal, el Reino Unido, Noruega y Rumanía**, si bien es probable que los niveles generales entre tales consumidores en los países citados sean inferiores.

La prevalencia del VHC entre los nuevos consumidores por vía parenteral (personas que se inyectan droga desde hace menos de dos años) sirve como indicador sustitutivo de la incidencia del VHC (el ritmo al que las personas contraen la infección) en este grupo. Aunque la información es limitada, se han identificado índices de prevalencia elevados, superiores a un 40 %, en muestras tomadas recientemente en **Grecia, Polonia, el Reino Unido y Turquía**, lo que sugiere que un número elevado de nuevos consumidores por vía parenteral está contrayendo rápidamente la infección vírica en tales países.

VIH — las medidas de prevención se generalizan

El aumento de la oferta de tratamientos de sustitución en Europa desde mediados de la década de los noventa parece haber contribuido en gran medida a atajar la propagación de la epidemia del VIH entre los consumidores por vía parenteral y a paliar los problemas ocasionados por el consumo de heroína. El **OEDT** estima que la cantidad anual total de personas sometidas a tratamientos de sustitución en Europa ha superado la marca del medio millón y que entre una cuarta parte y la mitad de quienes padecen problemas de drogodependencia de opiáceos podrían estar recibiendo tratamientos de este tipo.

No obstante, el tratamiento es sólo un elemento de la prevención de VIH y, en Europa, cada vez es mayor el consenso con respecto a que un planteamiento exhaustivo de la prestación de servicios en este ámbito tendrá más probabilidades de cosechar éxito. Entre los demás elementos cabe citar una serie de técnicas de información, educación e información, así como el asesoramiento, la experimentación y la oferta de los antaño polémicos servicios de intercambio de agujas y jeringuillas. Aunque la naturaleza y el alcance de los servicios citados varían entre los diversos países, aquéllos se han generalizado en casi toda Europa.

Muertes relacionadas con las drogas — «la tendencia a la baja podría estar cambiando»

En sus dos últimos informes anuales, el **OEDT** ha constatado un continuo descenso de las muertes por intoxicaciones agudas: un 6 % en 2000–2001, un 13 % en 2001–2002 y un 7 % en 2002–2003, posiblemente como resultado del aumento de la oferta de tratamientos y medidas de reducción de daños y el declive de la prevalencia del problema del consumo de drogas. Dicho descenso de las muertes siguió al incremento de las mismas en un 14 % durante el periodo 1995–2000.

Sin embargo, en el informe presentado hoy, el Observatorio advierte de la existencia de «indicadores preocupantes» que apuntan a que dicha tendencia a la baja en la cifra de muertes relacionadas con las drogas desde mayo de 2000 podría estar cambiando ⁽⁴⁾. Según los datos disponibles para el periodo 2003–2004, la cifra de muertes registradas aumentó en un 3 %. «Es demasiado temprano para juzgar si dichos pequeños cambios anuncian una transformación a largo plazo», afirma el Observatorio, aunque es preocupante que en 13 de los 19 países estudiados se haya constatado un aumento de mayor o menor grado.

Cada año se registra un promedio de entre 7 000 y 8 000 muertes relacionadas con las drogas en Europa. Los datos más recientes revelan que dichas muertes representan un 3 % del total de defunciones de adultos menores de 40 años, aunque dicha cifra asciende a más de un 7 % en **Dinamarca, Grecia, Luxemburgo, Malta, Austria, el Reino Unido y Noruega**. Dichas estimaciones (mínimas) se vinculan directamente al consumo de drogas, sobre todo al consumo de opiáceos, pero no incluyen las muertes relacionadas con accidentes, actos de violencia o enfermedades crónicas.

Pese a la preocupación que suscita entre el público la muerte de personas muy jóvenes provocada por las drogas, la víctima típica de sobredosis en la Europa actual es, en realidad, un varón de en torno a 35 años de edad. Por otra parte, entre los varones de menos de 45 años de edad, sobre todo entre los que viven en entornos urbanos, la muerte relacionada con las drogas se cuenta entre las principales causas de mortalidad. En tanto la edad media de las víctimas de sobredosis está aumentando en Europa, un elevado porcentaje de las mismas en algunos de los **nuevos Estados miembros de la UE** y los **países en vías de adhesión** –**Chipre, Estonia, Letonia, Eslovaquia, Bulgaria y Rumanía**– tiene menos de 25 años de edad, lo que podría indicar que en tales países la población que consume heroína es más joven.

El informe de este año recoge los informes de varios países, con arreglo a los que la metadona estaría presente en un porcentaje sustancial de las muertes relacionadas con drogas (si bien no queda clara la función desempeñada por dicha droga en tales muertes). La metadona y la buprenorfina son las drogas empleadas con mayor frecuencia en los tratamientos de sustitución pero, tal como sucede con otros medicamentos prescritos, el uso inadecuado de las mismas puede ser peligroso. En **Dinamarca**, por ejemplo, la metadona se identificó como la droga causante de la intoxicación en 95 de 214 muertes relacionadas con las drogas, mientras que en el **Reino Unido** se menciona en 216 casos de sobredosis. En **Alemania**, 345 sobredosis se atribuyeron a las «sustancias de sustitución». Según la información facilitada por **España**, la metadona ocasionó por sí sola únicamente un 2 % de las sobredosis, mientras que dicha droga estaba presente, junto a otras, en el 42 % de las muertes atribuidas al consumo de otros opiáceos y en el 20 % de las muertes atribuidas a la cocaína. El **OEDT** señala la importancia de controlar las muertes relativas al uso inadecuado de las drogas de sustitución y las circunstancias que lo rodean.

Cocaína — prosigue la tendencia al alza, aunque con signos de estabilización

Los datos más recientes sobre el consumo de cocaína en Europa reflejan un panorama muy diverso, en el que algunos países cuentan con poca experiencia en relación con esta droga, mientras que otros presentan elevados niveles de prevalencia. Sin embargo, los países más afectados presentan ahora signos de estabilización, dentro de la tendencia al alza general (5).

Cocaína — aumento de la producción mundial, diversificación de las rutas de importación

Según las estimaciones de la ONUDD, la producción mundial de cocaína se incrementó en 687 toneladas en 2004. **Colombia** (56 %), **Perú** (28 %) y **Bolivia** (16 %) son los principales países de origen de esta droga. La mayoría de droga aprehendida en Europa llega al continente desde **América del Sur** o a través de los países de **América Central** o el **Caribe**, aunque cada vez se recurre más a los **países africanos** como ruta de tráfico alternativa.

Los datos preliminares relativos a 2004 señalan que en Europa se aprehendieron en torno a 74 toneladas de cocaína, sobre todo en los países occidentales del continente. La **península Ibérica** sigue siendo una importante puerta de entrada de la cocaína y más de la mitad de droga recuperada en Europa se aprehendió en **España** o **Portugal**. En 2004, más de la mitad de las incautaciones de cocaína se produjeron en **España**, lo que representa asimismo, con mucho, el volumen más importante de droga interceptada (33 135 kg). Entretanto, la cantidad de droga aprehendida en **Portugal** entre 2003 y 2004 se duplicó con creces (de 3 017 kg a 7 423 kg). Entre 2003 y 2004 se produjo un aumento del 36 % de la cantidad de incautaciones de alijos de cocaína en Europa, hasta alcanzar una cifra de 60 890. No obstante, el volumen de la droga incautada se redujo en un 20 %, lo que acaso se explica en virtud de la cantidad excepcional interceptada en 2003. Es probable, sin embargo, que la tendencia general a largo plazo siga siendo creciente.

Cocaína — pico histórico de consumo y situación muy diversa en Europa

El **OEDT** estima que en torno a 10 millones de europeos (más del 3% de los ciudadanos entre los 15 y los 64 años) han consumido cocaína alguna vez y que aproximadamente 3,5 millones (1 %) la han consumido durante el último año. Dicha cifra representa un pico histórico, según los cánones europeos, pero sigue siendo considerablemente inferior al 14 % de la población que ha probado esta droga en los Estados Unidos. Según las estadísticas, en torno a 1,5 millones de europeos (0,5 % de los adultos) han consumido cocaína durante el

último mes. El consumo se concentra principalmente en adultos jóvenes (15–34 años), especialmente varones, que viven en áreas urbanas.

En cifras absolutas, la cocaína ocupa ahora el segundo lugar entre las drogas ilegales más consumidas en Europa tras el cánnabis y ligeramente por delante de la anfetamina y el éxtasis. En la mayoría de las encuestas nacionales se observa que entre el 1% y el 10% de los europeos jóvenes (15–34 años) ha probado la droga alguna vez y que entre el 0,2% y el 4,8% la ha consumido en los últimos 12 meses. Los porcentajes más elevados se dan entre los adultos jóvenes de **Dinamarca, Irlanda, Italia** y los **Países Bajos** —donde los porcentajes de consumo del año pasado se sitúan en torno al 2 %— y en **España** y el **Reino Unido**, que destacan con unas estimaciones superiores al 4 %. En estos dos últimos países, al gran aumento experimentado entre mediados y finales de la década de los noventa lo sucedió una fase de estabilización a partir, aproximadamente, de 2001. En **Dinamarca, Alemania, Italia y Hungría** se ha registrado un aumento moderado del consumo de cocaína por los adultos jóvenes, si bien dicha tendencia ha de interpretarse con cautela dado que se espera la publicación de nuevas encuestas que confirmen cuál es la situación actual.

Los problemas relacionados con la cocaína se hacen más patentes

No sería correcto concluir que la estabilización de la tendencia creciente del consumo de cocaína se traducirá en una estabilización de los problemas relacionados con dicho consumo. Por lo general, suele transcurrir un lapso de tiempo entre el primer consumo de una droga y el surgimiento de pautas y problemas relativos al consumo regular. En **España** y los **Países Bajos**, donde el consumo de cocaína está relativamente bien consolidado, al menos una de cada cuatro solicitudes de tratamiento por drogas se relaciona actualmente con la cocaína. En **Dinamarca, Alemania, Francia, Irlanda, Italia, Chipre, Malta, el Reino Unido y Turquía**, el porcentaje de solicitudes de tratamiento de problemas relativos a la cocaína se sitúa entre el 5 y el 10 %. En toda Europa, la cantidad de nuevas solicitudes de tratamiento por adicción a la cocaína se han duplicado, aproximadamente, entre 1999 y 2004, mientras que, actualmente, en torno al 12 % de todos los nuevos tratamientos se relacionan con dicha droga. Pese a ello, hasta la fecha apenas hay consenso en cuanto a lo que constituye un tratamiento apropiado de los problemas relativos a la cocaína y al crack.

La información sobre las muertes relacionadas con la cocaína en Europa es deficiente. Con todo, en el informe de este año se identifican más de 400 muertes relacionadas con esta droga, en la mayoría de las cuales la cocaína ha desempeñado una función causal. En **Alemania, España, Francia, los Países Bajos y el Reino Unido**, la cocaína se asocia a una cifra de entre el 10 % y el 20 % de las muertes relacionadas con las drogas, mientras que en otros nueve países apenas se identifican muertes por cocaína. El **OEDT** expresa cierta preocupación por la falta de notificación de multitud de muertes relacionadas con la cocaína y por el potencial de esta droga de agravar los problemas cardiovasculares.

Notas:

⁽¹⁾ Véase el comentario, «El consumo de droga más barato que nunca» (*Drug use in Europe cheaper than ever before*).

⁽²⁾ *Afghanistan Opium Survey 2006*, ONUDD: <http://www.unodc.org/pdf/execsummaryafg.pdf>

⁽³⁾ Basado en cifras provisionales; se han efectuado estimaciones relativas a los países que se han demorado en la presentación de la información.

⁽⁴⁾ Véase el capítulo 7, cuadro 13.

⁽⁵⁾ Véase el capítulo 5, cuadros 6 y 7.

El presente comunicado de prensa se complementa con un «Mensaje del Director del OEDT» y un resumen sobre las «Drogas en Europa: hechos y cifras». Estos documentos y otras noticias relacionadas con el Informe anual 2006 están disponibles en 23 idiomas en: <http://www.emcdda.europa.eu/?nnodeid=875>. En relación con el informe, consúltese <http://annualreport.emcdda.europa.eu> (los datos presentados en el informe se refieren al año 2004 o al último año con respecto al que se disponga de información).