



UNODC

Oficina de las Naciones Unidas
contra la Droga y el Delito



UNODC
Research

RESUMEN



INFORME	2
MUNDIAL	0
	2
	3
SOBRE LAS DROGAS	

© Naciones Unidas, junio de 2023. Reservados todos los derechos en todo el mundo.

PRINT ISBN: 9789213000700

PDF ISBN: 9789210028233

Publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta XX.23.XI.7

La presente publicación puede reproducirse en su totalidad o en parte por cualquier medio con fines educativos o sin ánimo de lucro, y no es necesario un permiso especial del titular de los derechos de autor, siempre que se cite expresamente la fuente. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) agradecerá que se le envíe copia de toda publicación que utilice como fuente la presente publicación.

Se recomienda citar la presente publicación como sigue: UNODC, *Informe mundial sobre las drogas 2023* (publicación de las Naciones Unidas, 2023).

La presente publicación no se puede revender ni podrá ser utilizada con ningún otro fin comercial sin la autorización previa por escrito de la UNODC. Esa autorización deberá solicitarse a la Subdivisión de Investigación y Análisis de Tendencias de la UNODC, indicando claramente el propósito y la intención de la reproducción.

DESCARGO DE RESPONSABILIDAD

El contenido de la presente publicación no representa necesariamente ni la opinión ni las políticas de la UNODC, como tampoco las de las organizaciones que han contribuido a su redacción, ni implica aprobación alguna.

Se agradecerán las observaciones sobre el informe, que pueden enviarse a la dirección siguiente:

Research and Trend Analysis Branch
United Nations Office on Drugs and Crime
PO Box 500
1400 Vienna
Austria
Correo electrónico: wdr@un.org

Sitio web: www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html

OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DROGA Y EL DELITO

Viena

**Informe mundial sobre las drogas
2023**



NACIONES UNIDAS

Nueva York, 2023

PRÓLOGO

La publicación del *Informe mundial sobre las drogas 2023* coincide con la mitad del plazo fijado para la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), mientras los países se esfuerzan por reactivar los estancados avances hacia ese fin. Las crisis y los conflictos siguen infligiendo indecibles sufrimientos y penurias, y el número de personas desplazadas por la fuerza en todo el mundo ha alcanzado un nuevo récord de 110 millones. La paz, la justicia y los derechos humanos, que deberían ser patrimonio innato de todos, siguen estando fuera del alcance de demasiadas personas.

Los daños causados por el tráfico de drogas y las economías ilícitas de las drogas alimentan y agravan muchas de esas amenazas, desde la inestabilidad y la violencia hasta la destrucción del medio ambiente. Los mercados de las drogas ilícitas siguen expandiéndose tanto en lo que respecta a los daños como al alcance, desde el aumento de la oferta de cocaína y las ventas de drogas en las plataformas de los medios sociales, hasta la imparable expansión de las drogas sintéticas —baratas y fáciles de fabricar en cualquier lugar del mundo y, en el caso del fentanilo, letales incluso en dosis ínfimas—.

Los trastornos por consumo de drogas dañan la salud, incluida la salud mental, la seguridad y el bienestar. La estigmatización y la discriminación reducen las probabilidades de que las personas que consumen drogas reciban la ayuda que necesitan. Menos del 20 % de las personas con trastornos por consumo de drogas reciben tratamiento, y el acceso a este es muy desigual. Casi la mitad de las personas que consumen estimulantes de tipo anfetamínico son mujeres, pero las mujeres representan tan solo el 27 % de quienes reciben tratamiento. Algunos fármacos sujetos a fiscalización que se emplean para aliviar el dolor y dispensar cuidados paliativos, a saber, los fármacos opioides, se niegan a personas que los necesitan desesperadamente, y el acceso a esas sustancias en muchos países es demasiado reducido, principalmente en los países de ingreso bajo y mediano, en los que vive aproximadamente el 86 % de la población mundial.

Los retos relacionados con las drogas plantean complejos dilemas de política que ningún país o región puede afrontar en solitario. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito publica cada año el *Informe mundial sobre las drogas* para ofrecer una perspectiva global y una visión de conjunto del problema mundial de las drogas, para lo cual ofrece datos imparciales en los que sustentar el diálogo y las respuestas comunes.

En la presente edición del *Informe mundial sobre las drogas* se pone de relieve la creciente complejidad de las cambiantes amenazas que plantean las drogas. En un capítulo especial se estudia la intersección entre las economías de las drogas y los delitos que afectan al medio ambiente y la inseguridad en la cuenca del Amazonas, cuyas consecuencias pagan las comunidades rurales y los grupos indígenas empobrecidos. En otras secciones del informe se exploran algunos retos apremiantes, como el consumo de drogas en los entornos humanitarios, las drogas en las situaciones de conflicto y la dinámica cambiante de los mercados de las drogas sintéticas. El informe ahonda también en los nuevos ensayos clínicos con psicodélicos, el uso médico del cannabis y las innovaciones en los servicios de tratamiento relacionado con las drogas y de otro tipo.

Que los problemas mundiales relacionados con las drogas sean globales no significa que afecten a todo el mundo por igual. Quienes pagan el precio más alto son las personas vulnerables, pobres y excluidas, en el Sur Global y en las comunidades subdesarrolladas y subatendidas de todos nuestros países, ciudades y pueblos. Ellas sufren las consecuencias de la violencia y la inseguridad alimentadas por el tráfico de drogas y de las deficiencias en la disponibilidad de medicamentos fiscalizados y el acceso a ellos. Es más probable que esas personas lleguen a presentar trastornos por consumo de drogas y vivan con enfermedades conexas, como el VIH, y es menos probable que reciban tratamientos y servicios con base empírica. Las personas empobrecidas que no tienen garantía alguna de poder acceder a oportunidades y recursos y al estado de derecho caen más fácilmente en el cultivo, la producción y el tráfico ilícitos de drogas.

Para romper esos círculos viciosos es necesario adoptar medidas transformadoras para lograr los ODS y enfoques de la seguridad integrados y amplios para afrontar las amenazas relacionadas las drogas como parte de las iniciativas de prevención, mantenimiento de la paz y consolidación de la paz.

Sobre todo, poner fin a la exclusión nos obliga a ampliar el círculo de la atención y la compasión, a acoger a las personas que se quedan rezagadas y excluidas a causa de la marginación, la discriminación y la estigmatización.

Dar prioridad a las personas significa que quienes formulan políticas y prestan servicios deben proteger activamente los derechos humanos de todas las personas, lo que conlleva derribar los obstáculos que impiden acceder a servicios voluntarios de base empírica que cubran todas las necesidades de atención, acabar con los prejuicios de género y edad y de otro tipo y centrarse en la rehabilitación y la reintegración, en lugar del castigo.

La prevención temprana es crucial, y los Gobiernos deben invertir más en educación para fortalecer la resiliencia y proporcionar a los jóvenes la información que necesitan para poder tomar decisiones saludables e inteligentes sobre su vida. Para poder garantizar el acceso y la disponibilidad cuando sea necesario y, al mismo tiempo, mantener a raya las presiones comerciales y reducir los riesgos de desviación y uso no médico, los procesos de regulación se han de llevar a cabo de manera reflexiva, priorizando la salud pública.

La estigmatización y la discriminación pueden ser letales, ya que privan a las personas de la ayuda que necesitan y merecen e invisibilizan los problemas hasta que es demasiado tarde. Los datos y estudios pueden ayudar a esclarecer aquellos retos a los que solo podemos plantar cara juntos, y es por ello por lo que me enorgullece presentarles el *Informe mundial sobre las drogas 2023*. Si se entienden mejor los retos comunes que plantean las drogas, podremos actuar con mayor compasión y asumir un mayor compromiso con la acción global para proteger vidas.



Ghada Waly, Directora Ejecutiva

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito

Agradecimientos

El *Informe mundial sobre las drogas 2023* fue elaborado por la Subdivisión de Investigación y Análisis de Tendencias, División de Análisis de Políticas y Asuntos Públicos, de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), bajo la supervisión de Jean-Luc Lemahieu, Director de la División, y Angela Me, Jefa de la Subdivisión de Investigación y Análisis de Tendencias, y la coordinación de Chloé Carpentier, Jefa de la Sección de Investigación sobre las Drogas.

Supervisión del contenido

Chloé Carpentier
Angela Me

Investigación, análisis y redacción

Leonardo Correa
Hernan Epstein
Myfanwy Graham (Universidad de Newcastle)
Rosalie Liccardo-Pacula (Universidad del Sur de California)
Robert Muggah
Kamran Niaz
Bryce Pardo
Thomas Pietschmann
Danica Thanki
Antoine Vella
Sonya Yee

Gestión de datos y producción de estimaciones

Diana Camerini
Sonia Arias García (ONUSIDA)
Lilian Ghandour
Natalia Ivanova
Virginia Macdonald (OMS)
Andrea Oterová
Umidjon Rakhmonberdiev
Ali Saadeddin
Keith Sabin (ONUSIDA)
Markus Schwabe

Desarrollo de la plataforma en línea

Gerald Kandulu

Mapas

Daniel Assefa
Alice Bourdet
Coen Bussink
Francesca Massanello
Omar Pachón
Irina Tsoy
Lorenzo Vita
Viviana Viveros

Diseño gráfico y maquetación

Anja Korenblik
Suzanne Kunnen

Kristina Kuttinig
Lena Keck
Maria Moser

Coordinación interna y asistencia a la investigación

Harvir Kalirai

Edición

Jonathan Gibbons

Apoyo de datos

Leila Ahmadi
Roberto Álvarez Terán
Sinisa Durkulic
Antonela Guberac
Rakhima Mansurova
Anton Radinov
Inshik Sim
Kavinvadee Suppapongtevasakul
Heloise Wiart

Apoyo administrativo

Andrada-Maria Filip
Iulia Lazar

Revisión y comentarios

La elaboración del *Informe mundial sobre las drogas 2023* ha sido posible gracias a los conocimientos especializados y las valiosas aportaciones de colegas de todas las divisiones de la UNODC y de la secretaría de la JIFE.

La Subdivisión de Investigación y Análisis de Tendencias agradece las inestimables aportaciones y el valioso asesoramiento recibidos del Comité Consultivo Científico del Informe Mundial sobre las Drogas:

Jonathan Caulkins
Paul Griffiths
Marya Hynes
Vicknasingam B. Kasinather
Charles Parry
Afarin Rahimi-Movaghar
Peter Reuter
Alison Ritter
Francisco Thoumi

La producción del capítulo “El nexo entre las drogas, los delitos que afectan al medio ambiente y los delitos convergentes en la cuenca del Amazonas” ha sido posible gracias a la generosa contribución financiera de Francia.

NOTAS EXPLICATIVAS

Las denominaciones empleadas en el *Informe mundial sobre las drogas* y la forma en que se presentan los datos no implican, de parte de la Secretaría de las Naciones Unidas, juicio alguno sobre la condición jurídica de ningún país, territorio, ciudad o zona, o de sus autoridades, ni sobre el trazado de sus fronteras o límites.

Los nombres de los países y zonas son los que eran de uso oficial en el momento en que se reunieron los datos pertinentes.

A efectos de la presente edición del *Informe mundial sobre las drogas*, la cuenca del Amazonas se ha definido como la superficie máxima de la cuenca hidrográfica, el bioma amazónico y las regiones administrativas que forman parte de la Amazonia, de acuerdo con las delimitaciones indicadas por la Red Amazónica de Información Socioambiental Georreferenciada (RAISG).

Puesto que existe cierta ambigüedad científica y jurídica en las distinciones entre “uso” o “consumo”, “uso inadecuado” y “uso indebido” o “abuso” de drogas, en el *Informe mundial sobre las drogas* se utiliza el término neutro “consumo de drogas”. El término “uso inadecuado” solo se emplea para designar el uso con fines no médicos de fármacos sujetos a prescripción médica.

En el *Informe mundial sobre las drogas*, los términos “droga” y “consumo de drogas” se refieren a las sustancias sometidas a fiscalización de conformidad con los tratados de fiscalización internacional de drogas y a su consumo con fines no médicos.

En el *Informe mundial sobre las drogas*, salvo que se especifique otra cosa, el término “incautaciones” se refiere a las cantidades de drogas incautadas.

A menos que se indique otra cosa, todos los análisis contenidos en el *Informe mundial sobre las drogas* se basan en los datos oficiales presentados por los Estados Miembros a la UNODC mediante el cuestionario para los informes anuales. Cuando ha sido posible, se han incluido análisis desglosados por sexo.

Los datos demográficos que figuran en el *Informe mundial sobre las drogas* proceden de la publicación *World Population Prospects: The 2019 Revision* (División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas).

Salvo indicación en contrario, por “dólares” se entenderá dólares de los Estados Unidos.

Salvo indicación en contrario, por “toneladas” (t) se entenderá toneladas métricas.

En el presente fascículo se han utilizado las siguientes siglas y acrónimos:

AVAD	años de vida ajustados en función de la discapacidad
CBD	cannabidiol
COVID-19	enfermedad por coronavirus
DMT	dimetiltriptamina
ha	hectáreas
HHC	hexahidrocannabinol
LSD	dietilamida del ácido lisérgico
MDMA	3,4-metilendioximetanfetamina
NSP	nuevas sustancias psicoactivas

OMS	Organización Mundial de la Salud
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
PCP	fenciclidina
P-2-P	1-fenil-2-propanona
sida	síndrome de inmunodeficiencia adquirida
t	toneladas
THC	tetrahidrocannabinol
UNODC	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito
VIH	virus de la inmunodeficiencia humana

Coordinadores del cuestionario para los informes anuales

La UNODC agradece a las personas encargadas de coordinar el cuestionario para los informes anuales en los Estados Miembros los constantes esfuerzos que han realizado con el fin de recopilar y presentar los datos nacionales sobre la oferta y la demanda de drogas, los cuales constituyen la base del *Informe mundial sobre las drogas*:

Andia Meksi (Albania), Saskia Jensen (Alemania), Olimpia Torres Barros (Andorra), John Swift (Antigua y Barbuda), Saud Alsabhan (Arabia Saudita), Ahcene Sahtout (Argelia), Djazia Dehimi (Argelia), Mohamed Oundi (Argelia), Adrián Betti (Argentina), Andrés Quintana (Argentina), Diego Ruiz (Argentina), Elisa Sproviero (Argentina), Davit Petrosyan (Armenia), Andrew Courir (Australia), Alyce Hall (Australia), Raphael Bayer (Austria), Wolfgang Pfneiszl (Austria), Said Asadli (Azerbaiyán), Nihad Khalilov (Azerbaiyán), Terrance Fountain (Bahamas), Galina Pyshnik (Belarús), Olegovich Pruchkovskiy (Belarús), Katia Huard (Bélgica), Lies Gremeaux (Bélgica), Nele Van Tomme (Bélgica), Stéphanie Ovaere (Bélgica), Gregoire Gansou (Benin), Judith Segnon-Agueh (Benin), Dawa (Bhután), Sonam Tashi (Bhután), Tshering Choden (Bhután), Carla Choque Soto (Bolivia (Estado Plurinacional de)), Dragan Vukadin (Bosnia y Herzegovina), Elis Viviane Hoffmann (Brasil), Livia Faria Lopes dos Santos Oliveira (Brasil), Rodrigo Bertoglio Cardoso (Brasil), Viviane Hoffmann (Brasil), Aimi Jamain (Brunei Darussalam), Hardiyamin Barudin (Brunei Darussalam), Radi Ignatov (Bulgaria), Slaveika Nikolova (Bulgaria), Soutongo Sita Sandrine (Burkina Faso), Amanda Pinke (Canadá), Bobby Chauhan (Canadá), Christina Arruda (Canadá), Katerina Horackova (Chequia), Viktor Mravcik (Chequia), Daniel Díaz (Chile), Emilse Pizarro (Chile), José Marín (Chile), Luis Medel Espinoza (Chile), Monserrat Aranda (Chile), Yan Zheng (China; China, Hong Kong (Región Administrativa Especial de China)), Kitty Hon (China, Hong Kong (Región Administrativa Especial de China)), Hon Wai (China, Región Administrativa Especial de Macao), Gavriel Efstratiou (Chipre), Ioanna Yiasemi (Chipre), Nasia Fotsiou (Chipre), Óscar Ricardo Santana López (Colombia), Andrés Rodríguez Pérez (Costa Rica), Roger Badou N'Guessan (Côte d'Ivoire), Elise Yra Ouattara (Côte d'Ivoire), Soualiho Ouattara (Côte d'Ivoire), Lara Jezic (Croacia), Smilja Bagaric (Croacia), Lars Petersen (Dinamarca), Samanta Almeida (Ecuador), Ghada Younis (Egipto), Alma Cecilia Escobar de Mena (El Salvador), Amal Ahmed Ali Alzeyoudi (Emiratos Árabes Unidos), Carmen Morena Batres de Gracias (El Salvador), Eva Debnarová (Eslovaquia), Jože Hren (Eslovenia), Elena Álvarez Martín (España), Nicholas Wright (Estados Unidos de América), Heli Laarmann (Estonia), Katri Abel-Ollo (Estonia), Kristiin Mikko (Estonia), Oleg Lozhkin (Federación de Rusia), Corazon P. Mamigo (Filipinas), Johanna Rosales (Filipinas), Michael P. Miatari (Filipinas), Rebecca F. Arambulo (Filipinas), Yvonne B. San Pascual (Filipinas), Jari Leskinen (Finlandia), Leena Kovanen (Finlandia), Marja-Liisa Helminen (Finlandia), Claire Jounet-Arenes (Francia), Joséphine Affres (Francia), Sara Antunes (Francia), Demba Jammeh (Gambia), Charles Oblitei Commey (Ghana), Godlove Vanden-Bossche (Ghana), Rosemond Agbefu (Ghana), Danae Manousaki (Grecia), Elfetheria Kanavou (Grecia), Gerasimos Papanastasatos (Grecia), Ioannis Marouskos (Grecia), Ioulia Bafi (Grecia), Manina Terzidou (Grecia), Carlos García Rubio (Guatemala), Thierno Bah (Guinea), Rachel Victoria Ulcena (Haití), Jean Alain Bernadel (Haití), Paola Cristina Girón Serrano (Honduras), Anna Péterfi (Hungría), Gergely Csaba Horvath (Hungría), Peter Foldi (Hungría), Agus Irianto (Indonesia), Aws Salh (Iraq), Imad Abdel Raziq Abdel Gani (Iraq), Stephen Murphy (Irlanda), Gudbjorg Bergsdottir (Islandia), Eti Kahana (Israel), Andrea Zapparoli (Italia), Elisabetta Simeoni (Italia), Midori Oono (Japón), Yuki Maehira (Japón), Jamil Alhabibeh (Jordania), Malak Al-mahirah (Jordania), Alma Agibayeva (Kazajstán), Morris Kamenderi (Kenya), Stephen Kimani (Kenya), Akyl Amanov (Kirguistán), Agnese Zile-Veisberga (Letonia), Diana Vanaga-Araja (Letonia), Ieva Pugule (Letonia), Zeinab Abbass (Líbano), Murad al-Shtewi (Libia), Aušra Lazauskiene (Lituania), Evelina Pridotkiene (Lituania), Ruta Lazauskiene (Lituania), Michel Goergen (Luxemburgo), Nadine Berndt (Luxemburgo), Rita Cardoso Seixas (Luxemburgo), Nikmat Yusop (Malasia), Abdelaye Keita (Malí), Souleymane Coulibaly (Malí), John Testa (Malta), Abdelhafid El Maaroufi (Marruecos), Abderrahim Matraoui (Marruecos), Ayoub Aboujaafer (Marruecos), Mustapha El alami El Fellousse (Marruecos), Corceal Sewraz (Mauricio), Ainina Sogho (Mauritania), Martha Vazquez (México), Valeria Solis (México), Jasna Sekulic (Montenegro), Gordana Milutinovic (Montenegro), Ljiljana Golubovic (Montenegro), Nevena Markovic (Montenegro), Myint Aung (Myanmar), Zaw Lin Oo (Myanmar), Johannes Gaeseb (Namibia), Manuel García Morales (Nicaragua), Abdoul Aziz Garba Yayé

(Níger), Hamidou Amadou Insa (Níger), Ibiba Jane Odili (Nigeria), Ngozi Vivian Oguejiofor (Nigeria), Daniel Bergsvik (Noruega), Ola Bilgrei (Noruega), Sophie Harvey (Nueva Zelandia), Mahmood Al Abri Sultante (Omán), Guus Cruts (Países Bajos), Martijn Mulder (Países Bajos), Sayed Sijjeell Haider (Pakistán), Daysi Vargas (Panamá), Rubielys Saladana (Panamá), Tatiana Tesis (Panamá), Christian Gómez (Paraguay), Juan Pablo López (Paraguay), Laura Reinoso (Paraguay), Lillian Portillo (Paraguay), Mathías Jara (Paraguay), Sandra Morales (Perú), Lukasz Jedruszak (Polonia), Ana Sofia Santos (Portugal), Elsa Maia (Portugal), Quatar ARQ (Qatar), Alberto Oteo (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte), Kerry Eglinton (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte), Hosam Azar (República Árabe Siria), Jongmoo Hong (República de Corea), Sang-yoon Hyun (República de Corea), Victor Tacu (República de Moldova), Domician Mutayoba (República Unida de Tanzania), Ciprian Zetu (Rumania), Mamadou Nokho (Senegal), Dusan Ilic (Serbia), Sibylla Mederic (Seychelles), Evelyn Low (Singapur), Thamarachelvan Meyappan (Singapur), Yan Xiu Lim (Singapur), Thamara Darshana (Sri Lanka), Bernard Mabeba (Sudáfrica), Vathiswa Dlangamandla (Sudáfrica), Ellinor Lithner (Suecia), Helena Kramer (Suecia), Jennie Hagelin (Suecia), Joakim Strandberg (Suecia), Barbara Walther (Suiza), Marc Wittwer (Suiza), Sabrina Rootaram (Suriname), Prang-anong Saeng-arkass (Tailandia), Saidzoda Firuz Mansur (Tayikistán), Mouzinho T. Correia (Timor-Leste), Abi Kemeya-Abalo (Togo), Awi Essossimna (Togo), Nadine Beeka (Trinidad y Tabago), Sheena Arneaud (Trinidad y Tabago), Murat Sarikamisli (Türkiye), Resul Olukman (Türkiye), Olena Pugach (Ucrania), María Elisa Cabrera (Uruguay), Khatam Djalalov (Uzbekistán), Alberto Alexander Matheus Meléndez (Venezuela (República Bolivariana de)), Carlos Javier Capote (Venezuela (República Bolivariana de)), Elizabeth Pereira (Venezuela (República Bolivariana de)), Ronnet Chanda (Zambia), Anan Mohammad Hassan Theeb (Estado de Palestina), Mutaz Ereidi (Estado de Palestina), Penny Garcia (Gibraltar), Rachel Netto (Gibraltar).

ÍNDICE

	<i>Página</i>
LAS DESIGUALDADES AGUDIZAN LOS PROBLEMAS DE SALUD DERIVADOS DEL CONSUMO DE DROGAS	13
LAS ECONOMÍAS ILÍCITAS DE LAS DROGAS, LOS DELITOS CONVERGENTES Y LOS CONFLICTOS	24
LAS INNOVACIONES EN LA OFERTA ILEGAL DE DROGAS Y LAS DROGAS SINTÉTICAS.....	37
CAMBIOS EN LAS POLÍTICAS Y LA INVESTIGACIÓN.....	52

RESUMEN

LAS DESIGUALDADES AGUDIZAN LOS PROBLEMAS DE SALUD DERIVADOS DEL CONSUMO DE DROGAS

MENSAJE CLAVE

A nivel mundial, 1 de cada 17 personas había consumido alguna droga en 2021, un 23 % más que diez años antes

CONSTATAACIONES

El consumo de drogas sigue siendo elevado en todo el mundo. En 2021, en todo el mundo, 1 de cada 17 personas de 15 a 64 años había consumido una droga en los 12 meses anteriores. El número estimado de personas que consumen drogas aumentó de 240 millones en 2011 a 296 millones en 2021 (el 5,8 % de la población mundial de 15 a 64 años). Esto supone un aumento del 23 %, debido en parte al crecimiento demográfico.

El cannabis sigue siendo la droga más consumida; según las estimaciones, 219 millones de personas (el 4,3 % de la población mundial adulta) consumieron cannabis en 2021. El consumo de esa droga está en alza y, si bien la mayoría de las personas que la consumen en todo el mundo son hombres (alrededor del 70 %), la brecha de género se está reduciendo en algunas subregiones; en América del Norte, el 42 % de las personas que consumen cannabis son mujeres.

Se calcula que, en 2021, 36 millones de personas habían consumido anfetaminas, 22 millones habían consumido cocaína y 20 millones habían consumido sustancias de la familia del éxtasis en el año anterior. La proporción de mujeres que consumen drogas es mayor en el caso de los estimulantes de tipo anfetamínico (el 45 % de quienes los consumen son mujeres) y del uso no médico de fármacos (entre el 45 % y el 49 %), mientras que el porcentaje más elevado de hombres corresponde a los consumidores de opiáceos (75 %) y de cocaína (73 %).

Los opioides siguen siendo el grupo de sustancias que más contribuye a la gravedad de los daños relacionados con las drogas, incluidas las sobredosis mortales. Se calcula que 60 millones de personas consumieron opioides con fines no médicos en 2021, de las cuales 31,5 millones consumieron opiáceos (principalmente heroína).

GLOBAL NUMBER OF PEOPLE WHO USE DRUGS AND PEOPLE WITH DRUG USE DISORDERS, 2011-2021	NÚMERO DE PERSONAS QUE CONSUMEN DROGAS Y DE PERSONAS CON TRASTORNOS POR CONSUMO DE DROGAS EN TODO EL MUNDO, 2011-2021
Millions	Millones
Number of people who use drugs	Número de personas que consumen drogas
Number of people with drug use disorder	Número de personas con trastornos por consumo de drogas
USERS OF SELECTED DRUG GROUPS BY SEX	PERSONAS QUE CONSUMEN ALGUNOS GRUPOS DE DROGAS, POR SEXO
Opiates	Opiáceos
Cocaine	Cocaína
Cannabis	Cannabis
“Ecstasy”-type substances	Sustancias de la familia del éxtasis
Amphetamines	Anfetaminas
Non-medical use of pharmaceutical opioids	Consumo no médico de fármacos opioides

LAS DESIGUALDADES AGUDIZAN LOS PROBLEMAS DE SALUD DERIVADOS DEL CONSUMO DE DROGAS

MENSAJE CLAVE

Los opioides siguen siendo el tipo de droga que más agrava la carga mundial de morbilidad, mientras que gran parte de los países señalan el cannabis como la droga que más preocupación suscita en lo que respecta a los trastornos por consumo de drogas

CONSTATAACIONES

Las distintas drogas imponen cargas diferentes a los sistemas de salud y de atención sanitaria. La mayoría de los trastornos por consumo de drogas están relacionados con el cannabis y los opioides, que también son las drogas que llevan a más personas a someterse a tratamiento, pero los opioides siguen siendo las más letales.

De todos los países que clasificaron las drogas que provocaban trastornos por consumo de drogas, la mayoría (el 46 % de los países) informó de que el cannabis ocupaba el primer puesto; en el 31 % de los países el primer puesto lo ocupaban los opiáceos, principalmente la heroína, y en el 13 % de los países, los estimulantes de tipo anfetamínico, en particular la metanfetamina. Esa clasificación viene determinada en cada país principalmente por dos factores: la prevalencia del consumo y el potencial de generar dependencia.

Existen claras diferencias regionales en cuanto a la droga primaria que notifican las personas que se someten a tratamiento: en la mayor parte de Europa y la mayoría de las subregiones de Asia, los opioides son la droga primaria que con más frecuencia motiva el tratamiento, mientras que en América Latina lo es la cocaína, en algunas partes de África, el cannabis, y en Asia Oriental y Sudoriental, la metanfetamina.

No obstante, los opioides siguen siendo la principal causa de muerte en los casos de sobredosis mortal. Los opioides son los responsables de casi el 70 % de las 128.000 muertes atribuidas a trastornos por consumo de drogas en 2019. Los trastornos por consumo de opioides también son los responsables de la mayoría (el 71 %) de los 18 millones de años de vida con buena salud perdidos por muerte prematura y discapacidad en 2019.

PRIMARY DRUG DISTRIBUTION OF PEOPLE IN DRUG TREATMENT, BY (SUB)REGION, AT GLOBAL LEVEL, 2021	DISTRIBUCIÓN DE LAS DROGAS PRIMARIAS NOTIFICADAS POR LAS PERSONAS EN TRATAMIENTO RELACIONADO CON LAS DROGAS, POR (SUB)REGIÓN, A NIVEL MUNDIAL, 2021
Australia and New Zealand	Australia y Nueva Zelanda
Western and Central Europe	Europa Occidental y Central
South-Eastern Europe	Europa Sudoriental
Eastern Europe	Europa Oriental
South Asia	Asia Meridional
Near and Middle East/South-West Asia	Cercano Oriente y Oriente Medio/Asia Sudoccidental
East and South-East Asia	Asia Oriental y Sudoriental
Central Asia and Transcaucasia	Asia Central y Transcaucasia

South America	América del Sur
North America	América del Norte
Central America	Centroamérica
Caribbean	Caribe
West and Central Africa	África Occidental y Central
Southern Africa	África Meridional
North Africa	Norte de África
East Africa	África Oriental
Cannabis	Cannabis
Amphetamine-type stimulants	Estimulantes de tipo anfetamínico
Opioids	Opioides
Cocaine	Cocaína
Sedatives and tranquilizers (non-medical use)	Sedantes y tranquilizantes (uso no médico)
Solvents and inhalants	Disolventes e inhalantes
New psychoactive substances	Nuevas sustancias psicoactivas
Hallucinogens	Alucinógenos
Other drugs	Otras drogas
GLOBAL HARM DUE TO OPIOID DISORDERS	DAÑOS MUNDIALES DEBIDOS A LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE OPIOIDES
Opioids account for 69% of deaths due to drug use disorders (direct drug-related deaths) in 2019	Los opioides causaron el 69 % de las muertes debidas a trastornos por consumo de drogas (muertes relacionadas directamente con las drogas) en 2019
Opioids account for 38% of treatment for drug use disorders in 2021	Los opioides motivaron el 38 % de los tratamientos por trastornos por consumo de drogas en 2021
Opioids use disorders cost an estimated 12.9 million years of “healthy” life lost due to disability and premature death in 2019 equivalent to 71% of years of “healthy” life lost due to drug use disorders	Se calcula que el costo de los trastornos por consumo de opioides fue de 12,9 millones de años de vida con buena salud perdidos por discapacidad y muerte prematura en 2019 , lo que equivale al 71 % de los años de vida con buena salud perdidos a causa de los trastornos por consumo de opioides

LAS DESIGUALDADES AGUDIZAN LOS PROBLEMAS DE SALUD DERIVADOS DEL CONSUMO DE DROGAS

MENSAJE CLAVE

Nuevos datos sitúan la estimación mundial de personas que se inyectaban drogas en 2021 en 13,2 millones, un 18 % más elevada que en 2020

CONSTATAACIONES

Se calcula que 13,2 millones de personas se inyectaban drogas en 2021. Esta cifra es un 18 % superior a la estimada en 2020 (11,2 millones), aumento que obedece a las estimaciones más recientes publicadas en los Estados Unidos de América y en otros países. Europa Oriental (1,3 % de la población adulta) y América del Norte (1,0 %) siguen siendo las subregiones donde la prevalencia estimada de personas que se inyectan drogas es más elevada; en cifras absolutas, América del Norte tiene en la actualidad el mayor número de personas que dicen inyectarse drogas, por delante de Asia Oriental y Sudoriental.

El riesgo de contraer el VIH es 35 veces mayor en las personas que se inyectan drogas que en las que no se inyectan drogas. Según las estimaciones mundiales conjuntas de la UNODC, la OMS, ONUSIDA y el Banco Mundial, casi el 12 % de las personas que se inyectan drogas vive con el VIH, es decir, 1,6 millones de personas (1 de cada 8) que se inyectan drogas viven con el VIH. Asia Sudoccidental (29,3 %) y Europa Oriental (25,4 %) son las dos subregiones con mayor prevalencia del VIH en las personas que se inyectan drogas.

El consumo de drogas por inyección sigue siendo uno de los principales motores de la epidemia mundial de hepatitis C, dado que, según las estimaciones de la OMS, el 23 % de las nuevas infecciones por hepatitis C son atribuibles a prácticas de inyección no seguras. Según las estimaciones conjuntas de la UNODC, la OMS, ONUSIDA y el Banco Mundial, una de cada dos personas que se inyectan drogas vive con la hepatitis C (unos 6,6 millones de personas). En general, las enfermedades hepáticas atribuidas a la hepatitis C son las responsables de más de la mitad de las muertes atribuidas al consumo de drogas. En la década de 2010-2019 se produjo un aumento del 13 % del número de años de vida con buena salud perdidos por discapacidad y muerte prematura a causa de una enfermedad hepática atribuida a la hepatitis C en personas que consumen y se inyectan drogas.

Como en el caso del consumo, son más los hombres que las mujeres que se inyectan drogas. La probabilidad de que los hombres se inyecten drogas es 5 veces mayor (cálculo basado en datos proporcionados por solo 18 países), mientras que es 1,2 veces más probable que las mujeres que se inyectan drogas vivan con el VIH (datos proporcionados por 58 países). Las mujeres que se inyectan drogas tienen más probabilidades de tener una relación íntima con un hombre que las inicie en el consumo de drogas; también es probable que pidan a su pareja que les inyecte la droga. En consecuencia, es más probable que las mujeres estén expuestas a un mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, también mediante el trabajo sexual y debido a su mayor vulnerabilidad a los abusos por parte de su pareja y de los agentes de la ley, y que sean víctimas de agresión física o violación.

PREVALENCE OF PEOPLE WHO INJECT DRUGS BY SEX, 2021 OR LATEST DATA	PREVALENCIA DE PERSONAS QUE SE INYECTAN DROGAS, POR SEXO, 2021 O DATOS MÁS RECIENTES
France	Francia
Greece	Grecia
Haiti	Haití
Hong Kong, China	Hong Kong (China)

Kazakhstan	Kazajstán
Kenya	Kenya
Malta	Malta
Mauritius	Mauricio
Mexico	México
Montenegro	Montenegro
Portugal	Portugal
Romania	Rumania
Slovenia	Eslovenia
Sri Lanka	Sri Lanka
Tajikistan	Tayikistán
Togo	Togo
United States of America	Estados Unidos de América
Uruguay	Uruguay
Prevalence among women	Prevalencia en mujeres
Prevalence among men	Prevalencia en hombres
Percent	Porcentaje
PREVALENCE OF HIV AMONG PEOPLE WHO INJECT DRUGS BY SEX AND BY COUNTRY, 2021 OR LATEST DATA	PREVALENCIA DEL VIH EN PERSONAS QUE SE INYECTAN DROGAS, POR SEXO Y PAÍS, 2021 O DATOS MÁS RECIENTES
Prevalence of HIV amongst female PWID (percentage)	Prevalencia del VIH en las mujeres que se inyectan drogas (%)
Prevalence of HIV amongst male PWID (percentage)	Prevalencia del VIH en los hombres que se inyectan drogas (%)
more women than men	más mujeres que hombres
equal women and men	igual número de hombres y mujeres
more men than women	más hombres que mujeres

LAS DESIGUALDADES AGUDIZAN LOS PROBLEMAS DE SALUD DERIVADOS DEL CONSUMO DE DROGAS

MENSAJE CLAVE

Sigue habiendo grandes desigualdades en cuanto a la disponibilidad de fármacos opioides para consumo médico

CONSTATAACIONES

Sigue habiendo grandes desigualdades en cuanto a la disponibilidad para uso médico de opioides sujetos a fiscalización internacional. En general, la disponibilidad de opioides per cápita para tratamiento del dolor y cuidados paliativos en los países de ingreso alto es 40 veces mayor que en los países de ingreso bajo y mediano. Aproximadamente un 86 % de la población mundial vive sin acceso suficiente a fármacos opioides para alivio del dolor y cuidados paliativos.

No obstante, en los últimos años se han logrado algunos avances, lo que se ha traducido en una mayor disponibilidad de esos fármacos en los países de ingreso bajo y mediano. En general, en los últimos 20 años también se han logrado avances con respecto a la disponibilidad de metadona y buprenorfina, dos opioides que se emplean no solo como analgésicos, sino también como fármacos agonistas para tratar los trastornos por consumo de opioides.

Pese a estas novedades positivas, las diferencias siguen siendo abismales en lo que respecta a la disponibilidad de opioides para fines médicos en todo el mundo. Aunque en algunos países de América del Norte, Oceanía y Europa Occidental la disponibilidad sigue siendo muy elevada, en el resto de los países, en su mayoría, el nivel de disponibilidad de opiáceos con fines médicos es extremadamente bajo, sobre todo en los países de África y Asia.

AMOUNT OF OPIOIDS UNDER INTERNATIONAL CONTROL (EXCLUDING PREPARATIONS) AVAILABLE FOR MEDICAL CONSUMPTION, BY COUNTRY INCOME LEVEL GROUP, 2017 AND 2021	CANTIDAD DE OPIOIDES SOMETIDOS A FISCALIZACIÓN INTERNACIONAL (EXCLUIDOS LOS PREPARADOS) DE QUE SE DISPONE PARA CONSUMO MÉDICO, POR GRUPO DE PAÍSES SEGÚN SU NIVEL DE INGRESO, 2017 Y 2021
Million S-DDDs per year	Millones de S-DDD por año
S-DDDs per day per million inhabitants	S-DDD por día por millón de habitantes
High-income countries	Países de ingreso alto
Low- and middle-income countries	Países de ingreso bajo y mediano
Annual availability for total population	Disponibilidad anual para la población total
High-income countries	Países de ingreso alto
Low- and middle-income countries	Países de ingreso bajo y mediano
Daily availability per million inhabitants	Disponibilidad diaria por millón de habitantes
Annual availability 2017	Disponibilidad anual, 2017
Annual availability 2021	Disponibilidad anual, 2021

LAS DESIGUALDADES AGUDIZAN LOS PROBLEMAS DE SALUD DERIVADOS DEL CONSUMO DE DROGAS

MENSAJE CLAVE

Persisten los obstáculos al tratamiento, especialmente para las mujeres

CONSTATAIONES

Se calcula que 39,5 millones de personas en todo el mundo padecían trastornos por consumo de drogas en 2021, pero solo 1 de cada 5 recibía tratamiento relacionado con las drogas. La pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha ahondado la brecha del tratamiento. De los 46 países que habitualmente comunican datos a la UNODC sobre las personas en tratamiento relacionado con las drogas, alrededor de un 40 % notificó que el número de personas que recibía tratamiento durante la emergencia sanitaria causada por la COVID-19 se había reducido con respecto a años anteriores. Los datos correspondientes a 2021 muestran nuevas reducciones.

Los obstáculos que dificultan el acceso al tratamiento son de muy diversa índole, pero las mujeres son las más afectadas.

Los trastornos por consumo de drogas tienden a presentarse en las mujeres que consumen drogas con mayor rapidez que en los hombres, pero ellas siguen estando infrarrepresentadas en lo que respecta al tratamiento relacionado con las drogas. Esa brecha es especialmente profunda en el caso de las mujeres que consumen estimulantes de tipo anfetamínico. Casi 1 de cada 2 personas que consumen estimulantes de tipo anfetamínico es mujer, pero tan solo 1 de cada 4 personas en tratamiento es mujer.

Además de las expectativas y las responsabilidades familiares que se depositan en ellas, hay otros obstáculos que dificultan el acceso de las mujeres al tratamiento, entre ellos el miedo a las sanciones legales, el aumento del estigma social, la falta de ayuda para el cuidado de los hijos y el miedo a perder la custodia de estos mientras están en tratamiento. Las mujeres que consumen drogas y que además pertenecen a determinados grupos de población, por ejemplo, las mujeres que han sobrevivido a traumas y violencia, las que padecen enfermedades concomitantes, las trabajadoras sexuales, las reclusas o las mujeres que pertenecen a minorías étnicas, sufren niveles de estigmatización y discriminación más elevados que las hacen aún más vulnerables.

PROPORTION OF WOMEN AMONG DRUG USERS AND IN PEOPLE IN DRUG TREATMENT, 2021	PROPORCIÓN DE PERSONAS QUE CONSUMEN DROGAS Y DE PERSONAS EN TRATAMIENTO RELACIONADO CON LAS DROGAS QUE SON MUJERES, 2021
Amphetamines	Anfetaminas
Cannabis	Cannabis
Cocaine	Cocaína
Opioids	Opioides
New psychoactive substances	Nuevas sustancias psicoactivas
Non-medical use of sedatives and tranquilizers	Uso no médico de sedantes y tranquilizantes
Past-year use	Consumo en el año anterior
In treatment	En tratamiento

Past-year use of opiates	Consumo de opiáceos en el año anterior
Past-year use non-medical use of pharmaceutical opioids	Consumo no médico de fármacos opioides en el año anterior
In treatment opiates	En tratamiento por opiáceos

LAS DESIGUALDADES AGUDIZAN LOS PROBLEMAS DE SALUD DERIVADOS DEL CONSUMO DE DROGAS

MENSAJE CLAVE

Las enfermedades hepáticas atribuibles a la hepatitis C son la causa principal de las muertes relacionadas con las drogas, mientras que los opioides son los responsables de la mayoría de las muertes por sobredosis.

CONSTATAIONES

Se calcula que en 2019 se produjeron 500.000 muertes relacionadas con el consumo de drogas, un 17,5 % más que en 2009. Las enfermedades atribuidas a la hepatitis C son una de las principales causas de las muertes relacionadas con las drogas, ya que representan más de la mitad del número total de muertes que se atribuyen al consumo de drogas. La cuarta parte de las muertes relacionadas con las drogas se producen por sobredosis.

Los opioides siguen siendo los responsables de la mayoría de los daños graves relacionados con las drogas, incluidas las sobredosis mortales, cuando se consumen con fines no médicos. A escala mundial, dos tercios de las muertes relacionadas directamente con las drogas se deben a los opioides, y en algunas subregiones la proporción puede llegar a las tres cuartas partes de dichas muertes.

Son más los hombres que las mujeres que mueren por sobredosis de drogas, pero el riesgo de exceso de mortalidad en las mujeres que consumen drogas suele ser más elevado que en los hombres (debido principalmente a que las tasas de mortalidad que se dan en las mujeres del mismo grupo de edad en la población general son menores).

Afortunadamente, en los últimos diez años se ha producido una disminución de las muertes atribuidas al VIH/sida entre las personas que consumen drogas.

DEATHS AND YEARS OF HEALTHY LIFE (DALYS) ATTRIBUTABLE TO THE USE OF DRUGS, 1990–2019	MUERTES Y AÑOS DE VIDA CON BUENA SALUD PERDIDOS (AVAD) ATRIBUIBLES AL CONSUMO DE DROGAS, 1990-2019
DEATHS	MUERTES
Number	Número
Direct - Amphetamine use	Directamente - Consumo de anfetamina
Direct - Cocaine use	Directamente - Consumo de cocaína
Direct - Other drugs use	Directamente - Consumo de otras drogas
Indirect - HIV/AIDS	Indirectamente - VIH/sida
Indirect - Self-harm	Indirectamente - Autolesiones
Direct - Cannabis use	Directamente - Consumo de cannabis
Direct - Opioid use	Directamente - Consumo de opioides
Indirect - Hepatitis C (liver cancer, cirrhosis and other chronic liver diseases)	Indirectamente - Hepatitis C (cáncer de hígado, cirrosis y otras enfermedades hepáticas crónicas)
Indirect - Other	Indirectamente - Otro tipo

DALYs	AVAD
Years of “healthy” life lost (millions)	Años de vida con buena salud perdidos (millones)
Direct - Amphetamine use	Directamente - Consumo de anfetamina
Direct - Cocaine use	Directamente - Consumo de cocaína
Direct - Other drugs use	Directamente - Consumo de otras drogas
Indirect - HIV/AIDS	Indirectamente - VIH/sida
Indirect - Self-harm	Indirectamente - Autolesiones
Direct - Cannabis use	Directamente - Consumo de cannabis
Direct - Opioid use	Directamente - Consumo de opioides
Indirect - Hepatitis C (liver cancer, cirrhosis and other chronic liver diseases)	Indirectamente - Hepatitis C (cáncer de hígado, cirrosis y otras enfermedades hepáticas crónicas)
Indirect - Other	Indirectamente - Otros factores

LAS DESIGUALDADES AGUDIZAN LOS PROBLEMAS DE SALUD DERIVADOS DEL CONSUMO DE DROGAS

MENSAJE CLAVE

Los jóvenes son más vulnerables al consumo de drogas que los adultos

CONSTATAIONES

En 2021, el 5,3 % de las personas de 15 y 16 años de todo el mundo (13,5 millones) habían consumido cannabis en el año anterior. El cerebro de los adolescentes aún no ha terminado de desarrollarse y el consumo de drogas puede tener efectos perjudiciales a largo plazo. El inicio del consumo de drogas a una edad temprana puede dar lugar a que se genere una dependencia con más rapidez que en los adultos y a otros problemas en la edad adulta.

El consumo de cannabis en las personas de 15 y 16 años varía de unas regiones a otras, desde menos del 3 % en Asia hasta más del 17 % en Oceanía, pero en la mayoría de las regiones la proporción de adolescentes que consumen esa droga es mayor que en la población general de 15 a 64 años. Las únicas regiones en las que se registró una prevalencia similar en ambos grupos de edad son África, cuya población es joven, y las Américas, donde hasta no hace mucho el consumo en los adolescentes era superior al consumo en la población general. Unas encuestas realizadas recientemente, durante la pandemia de COVID-19, en América del Norte mostraron una disminución notable del consumo de cannabis (y de algunas otras drogas) entre los adolescentes. No obstante, cabe la posibilidad de que esa disminución guardara relación con los cambios en las condiciones de vida y en los hábitos de consumo durante la pandemia.

Por lo general, el consumo de nuevas sustancias psicoactivas es más alto en la población en edad escolar que en la población general. Sin embargo, cuando se dispone de datos (principalmente en los países de ingreso alto), estos muestran que, a la larga, el consumo de nuevas sustancias psicoactivas distintas de la ketamina podría estar estabilizándose o disminuyendo entre los jóvenes.

En América del Sur, más de la mitad de las personas en tratamiento por consumo de drogas tienen menos de 25 años y, en África, el 70 % tienen menos de 35 años.

GLOBAL AND REGIONAL USE OF CANNABIS AMONG PEOPLE AGED 15–16, AND AMONG THE GENERAL POPULATION AGED 15–64 (2021 OR MOST RECENT YEAR FOR WHICH DATA ARE AVAILABLE)	CONSUMO MUNDIAL Y REGIONAL DE CANNABIS EN LOS JÓVENES DE 15 Y 16 AÑOS Y EN LA POBLACIÓN GENERAL DE 15 A 64 AÑOS (2021 O AÑO MÁS RECIENTE SOBRE EL QUE SE DISPONE DE DATOS)
Annual prevalence (percentage)	Prevalencia anual (porcentaje)
Oceania	Oceanía
Americas	América
Africa	África
Europe	Europa
Asia	Asia
Global	Mundial

LAS ECONOMÍAS ILÍCITAS DE LAS DROGAS, LOS DELITOS CONVERGENTES Y LOS CONFLICTOS

MENSAJE CLAVE

La producción y el tráfico de drogas alimentan una serie de economías delictivas de otra índole en la cuenca del Amazonas que tienen un impacto negativo en el medio ambiente y en las comunidades

CONSTATAACIONES

Algunas partes de la cuenca del Amazonas se encuentran en la intersección de múltiples formas de delincuencia organizada que están acelerando la destrucción del medio ambiente y que entrañan graves consecuencias para la seguridad, la salud y el bienestar de la población de toda esa región.

El cultivo para la producción de drogas, el narcotráfico y los delitos que afectan al medio ambiente están experimentando un auge en la cuenca del Amazonas, debido en parte a la conjunción de la abundancia de recursos naturales y la escasa presencia estatal, el arraigo de la corrupción y factores estructurales relacionados con la economía informal, la desigualdad y el desempleo. El tráfico de drogas no es sino una más de las múltiples actividades ilícitas en que están implicados los grupos delictivos organizados, junto con la usurpación de tierras, la tala ilegal, la minería ilegal, el tráfico de especies de fauna y flora silvestres y otros delitos que afectan al medio ambiente en toda la región. Esas redes delictivas organizadas no solo agravan la deforestación, sino que también aceleran la delincuencia convergente, desde la corrupción y la delincuencia fiscal y financiera hasta el homicidio, la agresión, la violencia sexual, la explotación de trabajadores y menores y la victimización de quienes defienden el medio ambiente y los Pueblos Indígenas.

El impacto directo del cultivo de coca en la deforestación es mínimo, pero indirectamente puede actuar como catalizador de esta, aunque la deforestación observada en la cuenca del Amazonas está impulsada en gran medida por otros factores. La “narcoddeforestación”, es decir, el blanqueo de los beneficios del tráfico de drogas mediante la especulación con los terrenos, el sector agrícola, la ganadería y la infraestructura conexa, constituye una creciente amenaza para la pluviselva de mayor extensión del mundo.

Los delitos convergentes, como la extorsión a cambio de protección, el blanqueo de dinero y la corrupción, han convertido algunas zonas de la triple frontera de la cuenca del Amazonas en focos de violencia, con la presencia de diversos grupos delictivos organizados implicados simultáneamente en la producción y el tráfico de cocaína y en la explotación de recursos naturales.

Los Pueblos Indígenas y otras minorías locales se ven afectados de manera desproporcionada por el nexo delictivo de la cuenca del Amazonas, ya que son víctimas de desplazamientos forzados, envenenamiento por mercurio y otras consecuencias para la salud, así como de una mayor exposición a la violencia y la victimización.

THE ILLICIT DRUG ECONOMY ACCELERATES OTHER ILLEGAL MARKETS THAT ALSO HARM THE ENVIRONMENT AND HUMAN RIGHTS	LA ECONOMÍA ILÍCITA DE LAS DROGAS ACELERA OTROS MERCADOS ILEGALES QUE TAMBIÉN DAÑAN EL MEDIO AMBIENTE Y LOS DERECHOS HUMANOS
Illegal gold mining	Extracción ilegal de oro
Water pollution	Contaminación de las aguas
Illegal logging	Tala ilegal
Violence	Violencia
Illegal deforestation	Deforestación ilegal
Trafficking in wildlife	Tráfico de fauna y flora silvestres
ILLICIT DRUG ECONOMIES	ECONOMÍAS ILÍCITAS DE LAS DROGAS

LAS ECONOMÍAS ILÍCITAS DE LAS DROGAS, LOS DELITOS CONVERGENTES Y LOS CONFLICTOS

MENSAJE CLAVE

El mundo experimenta actualmente un aumento pronunciado y prolongado tanto de la oferta como de la demanda de cocaína

CONSTATAIONES

El mundo experimenta actualmente un aumento pronunciado y prolongado tanto de la oferta como de la demanda de cocaína, cuyos efectos se están acusando en todo el mundo y que es probable que propicie la aparición de nuevos mercados más allá de los confines tradicionales.

El actual mercado mundial de la cocaína es el producto de la suma de varios factores relacionados con la oferta y con la demanda. En lo que respecta a la oferta, el cultivo de coca abarcó 315.500 ha en 2021, lo que constituye un aumento pronunciado con respecto a 2020, y la producción total de cocaína alcanzó las 2.304 t, el séptimo aumento interanual consecutivo. Ambos representan máximos históricos. Desde el punto de vista de la demanda, la población de personas que consumen cocaína, que en 2021 se estimó en 22 millones, ha ido aumentando de manera gradual pero constante, impulsada por el crecimiento de la población y al aumento de las tasas de prevalencia de los últimos 20 años (del 0,32 % de la población general en 2004 al 0,42 % en 2021).

Los agentes delictivos implicados, entre los que figuran tanto los grupos que operan en los países de origen como los que orquestan las operaciones de tráfico en los mercados de destino, se han diversificado de conformidad con la dinámica de competición, especialización y colaboración, lo que a la larga ha redundado en una mayor eficiencia de las cadenas de suministro, en particular en Europa Occidental y Central, región que en los últimos años ofreció a los traficantes margen de crecimiento y fuertes incentivos. Los cambios que se han ido produciendo en los agentes, las rutas y las modalidades han permitido reajustar la oferta a la demanda: tras las sucesivas disminuciones registradas entre 2006 y 2014, 2015 supuso un importante punto de inflexión.

Las incautaciones de cocaína también han aumentado notablemente hasta alcanzar las 2.026 t (cantidad no ajustada en función de la pureza) en 2021. A la larga, el ritmo de crecimiento de las incautaciones ha superado al de la producción y, por consiguiente, ha contenido en cierta medida la oferta neta disponible para consumo.

Si bien el mercado mundial de la cocaína se sigue concentrando en las Américas y en Europa Occidental y Central (con una prevalencia muy elevada también en Australia), en cifras relativas parecería que el crecimiento más rápido, pese a que parte de valores iniciales muy bajos, se da en los mercados en desarrollo de África, Asia y Europa Sudoriental.

GLOBAL CULTIVATION OF COCA BUSH, COCAINE SEIZURES AND COCAINE PRODUCTION 2010-2021	CULTIVO MUNDIAL DE ARBUSTO DE COCA, INCAUTACIONES DE COCAÍNA Y PRODUCCIÓN DE COCAÍN 2010-2021
Coca bush cultivation (ha)	Cultivo de arbusto de coca (ha)
Cocaine seizures/production (tons)	Incautaciones/producción de cocaína (t)
Coca bush cultivation in Bolivia (Plurinational State of)	Cultivo de arbusto de coca en Bolivia (Estado Plurinacional de)
Coca bush cultivation in Peru	Cultivo de arbusto de coca en el Perú

Coca bush cultivation in Colombia	Cultivo de arbusto de coca en Colombia
Coca seizures worldwide (right axis)	Incautaciones de coca en todo el mundo (eje derecho)
Cocaine production (right axis)	Producción de cocaína (eje derecho)
ESTIMATED SUPPLY OF COCAINE AVAILABLE FOR CONSUMPTION (NET OF SEIZURES, PURITY-ADJUSTED) PER PAST-YEAR COCAINE USER WORLDWIDE (RANGE), 2005-2021	OFERTA ESTIMADA DE COCAÍNA DISPONIBLE PARA CONSUMO (DEDUCIDAS LAS INCAUTACIONES, ADJUSTADA EN FUNCIÓN DE LA PUREZA) POR PERSONA QUE CONSUMIÓ COCAÍNA EN EL AÑO ANTERIOR EN TODO EL MUNDO (INTERVALO), 2005-2021
Grams of cocaine per past-year user	Gramos de cocaína por persona (consumo en el año anterior)
SIGNIFICANT INDIVIDUAL COCAINE SEIZURES AT THE GLOBAL LEVEL, 2020-2022	INCAUTACIONES IMPORTANTES DE COCAÍNA A NIVEL MUNDIAL, 2020-2022
Cocaine seizures (kg) 2020-2022	Incautaciones de cocaína (kg) 2020-2022
<10	<10
>10-100	>10-100
>100-1,000	>100-1.000
>1,000-16,174	>1.000-16.174
Excluded from analysis/no data available	Excluido del análisis/no se dispone de datos

Los límites y los nombres que figuran en este mapa y las denominaciones que se utilizan en él no implican una aprobación o aceptación oficial por parte de las Naciones Unidas. Aún no se ha determinado la frontera definitiva entre la República del Sudán y la República de Sudán del Sur. La línea de puntos representa aproximadamente la línea de control en Jammu y Cachemira convenida por la India y el Pakistán. Las partes todavía no han llegado a un acuerdo sobre el estatuto definitivo de Jammu y Cachemira.

LAS ECONOMÍAS ILÍCITAS DE LAS DROGAS, LOS DELITOS CONVERGENTES Y LOS CONFLICTOS

MENSAJE CLAVE

La metanfetamina sigue expandiéndose más allá de los mercados tradicionales

CONSTATAACIONES

La fabricación, el tráfico y el consumo mundiales de metanfetamina se siguen concentrando en Asia Oriental y Sudoriental y en América del Norte; las incautaciones realizadas en ambas subregiones en el período 2017-2021 representaron el 90 % del total mundial de las incautaciones de esa sustancia.

De los datos sobre incautaciones se deduce que el tráfico en esos mercados tradicionales parecería haberse estabilizado a un nivel alto en 2021, pese a estar expandiéndose en el resto del mundo. El número de países de otras subregiones que notifican incautaciones de esa droga va en aumento, y las cantidades incautadas en Asia Sudoriental y en el Cercano Oriente y Oriente Medio, África Sudoriental y África Occidental han experimentado importantes aumentos en los últimos años.

La fabricación de metanfetamina ha dejado de circunscribirse a los mercados ya establecidos y se están detectando laboratorios de metanfetamina clandestinos en Asia Sudoccidental, Asia Meridional y África. Hay cada vez más indicios de fabricación de metanfetamina a gran escala en el Afganistán y de la expansión del tráfico a través de Asia Meridional hacia los mercados de Oceanía, Europa y otras regiones.

En Asia Sudoriental se han detectado precursores distintos de la efedrina y la pseudoefedrina, que son los que suelen utilizarse en la subregión para fabricar metanfetamina, como la 1-fenil-2-propanona (P-2-P) y sus precursores, lo que podría ser un indicio de que los delincuentes se están adaptando para superar las medidas de fiscalización de la efedrina y la pseudoefedrina.

En los últimos años, el consumo de metanfetamina ha aumentado en Europa Sudoriental, mientras que los datos correspondientes a Europa Occidental y Central apuntan a una estabilización en 2020 y 2021.

SIGNIFICANT INDIVIDUAL METHAMPHETAMINE SEIZURES IN NON-TRADITIONAL MARKETS, 2017–2022	INCAUTACIONES IMPORTANTES DE METANFETAMINA EN MERCADOS NO TRADICIONALES, 2017-2022
GEORGIA	GEORGIA
KAZAKHSTAN	KAZAJSTÁN
AZERBAIJAN	AZERBAIYÁN
ARMENIA	ARMENIA
TAJIKISTAN	TAYIKISTÁN
SYRIAN ARAB REPUBLIC	REPÚBLICA ÁRABE SIRIA
IRAQ	IRAQ
IRAN (ISLAMIC REPUBLIC OF)	IRÁN (REPÚBLICA ISLÁMICA DEL)
AFGHANISTAN	AFGANISTÁN
Jammu and Kashmir	<i>Jammu y Cachemira</i>
EGYPT	EGIPTO
KUWAIT	KUWAIT

PAKISTAN	PAKISTÁN
SAUDI ARABIA	ARABIA SAUDITA
UNITED ARAB EMIRATES	EMIRATOS ÁRABES UNIDOS
INDIA	INDIA
BANGLADESH	BANGLADESH
GHANA	GHANA
BENIN	BENIN
NIGERIA	NIGERIA
SUDAN	SUDÁN
KENYA	KENYA
MALDIVES	MALDIVAS
SRI LANKA	SRI LANKA
ZAMBIA	ZAMBIA
MOZAMBIQUE	MOZAMBIQUE
SOUTH AFRICA	SUDÁFRICA
EL SALVADOR	EL SALVADOR
VENEZUELA	VENEZUELA
BRAZIL	BRASIL
URUGUAY	URUGUAY
Methamphetamine seizures (kg) 2017-2019	Incautaciones de metanfetamina (kg) 2017-2019
<1	≤1
>1-10	>1-10
>10-100	>10-100
>100-1,000	>100-1.000
>1,000-1,156	>1.000-1.156
Excluded from analysis/no data available	Excluido del análisis/no se dispone de datos
GEORGIA	GEORGIA
KAZAKHSTAN	KAZAJSTÁN
AZERBAIJAN	AZERBAIYÁN
UZBEKISTAN	UZBEKISTÁN
KYRGYZSTAN	KIRGUISTÁN
TAJKISTAN	TAYIKISTÁN
ARMENIA	ARMENIA
SYRIAN ARAB REPUBLIC	REPÚBLICA ÁRABE SIRIA

IRAQ	IRAQ
JORDAN	JORDANIA
ISRAEL	ISRAEL
IRAN (ISLAMIC REPUBLIC OF)	IRÁN (REPÚBLICA ISLÁMICA DEL)
AFGHANISTAN	AFGANISTÁN
<i>Jammu and Kashmir</i>	<i>Jammu y Cachemira</i>
PAKISTAN	PAKISTÁN
SAUDI ARABIA	ARABIA SAUDITA
QATAR	QATAR
UNITED ARAB EMIRATES	EMIRATOS ÁRABES UNIDOS
OMAN	OMÁN
INDIA	INDIA
BANGLADESH	BANGLADESH
YEMEN	YEMEN
SRI LANKA	SRI LANKA
MALDIVES	MALDIVAS
EGYPT	EGIPTO
NIGER	NÍGER
BURKINA FASO	BURKINA FASO
BENIN	BENIN
NIGERIA	NIGERIA
UGANDA	UGANDA
KENYA	KENYA
UNITED REPUBLIC OF TANZANIA	REPÚBLICA UNIDA DE TANZANÍA
ZIMBABWE	ZIMBABWE
MOZAMBIQUE	MOZAMBIQUE
MAURITIUS	MAURICIO
SOUTH AFRICA	SUDÁFRICA
COLOMBIA	COLOMBIA
BRAZIL	BRASIL
ARGENTINA	ARGENTINA
URUGUAY	URUGUAY
Methamphetamine seizures (kg) 2020-2022	Incautaciones de metanfetamina (kg) 2020-2022
≤1	≤1

>1-10	>1-10
>10-100	>10-100
>100-1,000	>100-1.000
>1,000-3,727	>1.000-3.727
Excluded from analysis/no data available	Excluido del análisis/no se dispone de datos

Los límites y los nombres que figuran en estos mapas y las denominaciones que se utilizan en ellos no implican una aprobación o aceptación oficial por parte de las Naciones Unidas. Aún no se ha determinado la frontera definitiva entre la República del Sudán y la República de Sudán del Sur. La línea de puntos representa aproximadamente la línea de control en Jammu y Cachemira convenida por la India y el Pakistán. Las partes todavía no han llegado a un acuerdo sobre el estatuto definitivo de Jammu y Cachemira.

LAS ECONOMÍAS ILÍCITAS DE LAS DROGAS, LOS DELITOS CONVERGENTES Y LOS CONFLICTOS

MENSAJE CLAVE

Si bien la producción mundial de adormidera experimentó un pronunciado aumento en 2022, su prohibición en el Afganistán podría invertir esa tendencia en 2023.

CONSTATAACIONES

El grueso de la producción mundial ilícita de opio sigue concentrándose en unos pocos países, en particular en el Afganistán. En 2022, la producción en el Afganistán alcanzó las 6.200 t, lo que equivale al 80 % de la producción mundial estimada (7.800 t); le siguieron, por volumen, Myanmar (795 t) y México (504 t, según los datos más recientes correspondientes a 2019/2020).

Aunque la superficie mundial dedicada al cultivo de adormidera se incrementó en más del 26 % con respecto al año anterior, debido principalmente a los aumentos notificados desde el Afganistán (32 %) y Myanmar (33 %), la producción mundial de opio disminuyó ligeramente (3 %) en ese mismo período. Esto obedeció a que en el Afganistán se produjo menos opio (un 10 % menos) como consecuencia de las sequías de principios de 2022. La cosecha de adormidera de 2023 podría sufrir una caída drástica en el Afganistán después de que su cultivo se prohibiera en el país en 2022, lo que a su vez podría tener consecuencias de alcance mundial. Los primeros informes apuntan a una reducción del cultivo de adormidera en el Afganistán. Con el tiempo se sabrá si esa tendencia se mantiene y qué efecto tendrá en los mercados mundiales de la heroína, especialmente los que se abastecen del opio afgano.

GLOBAL ILLICIT OPIUM POPPY CULTIVATION AND PRODUCTION OF OPIUM, 1998–2022	CULTIVO ILÍCITO DE ADORMIDERA Y PRODUCCIÓN DE OPIO A NIVEL MUNDIAL, 1998-2022
Opium production (tons)	Producción de opio (t)
Cultivation (hectares)	Cultivo (ha)
Area under poppy cultivation	Superficie dedicada al cultivo de adormidera
Myanmar opium production	Producción de opio en Myanmar
Lao PDR opium production	Producción de opio en la República Democrática Popular Lao
Afghanistan opium production	Producción de opio en el Afganistán
Mexico opium production	Producción de opio en México
Other countries	Otros países

LAS ECONOMÍAS ILÍCITAS DE LAS DROGAS, LOS DELITOS CONVERGENTES Y LOS CONFLICTOS

MENSAJE CLAVE

El aumento de la fabricación ilícita de metanfetamina es sintomático del cambio que se está operando en la producción ilegal de drogas en el Afganistán

CONSTATAACIONES

La prohibición de la producción de estupefacientes anunciada recientemente en el Afganistán podría estar cambiando la oferta de drogas en ese país.

Los informes que siguen llegando y las incautaciones de metanfetamina procedente del Afganistán que se siguen realizando llevan a pensar que la economía de las drogas de ese país ya no está dominada exclusivamente por el cultivo y el tráfico ilícitos de opiáceos. Sigue habiendo incógnitas sobre los vínculos entre la fabricación ilegal de heroína y metanfetamina y sobre si ambos mercados evolucionarán en paralelo o si el uno sustituirá al otro.

Es probable que los cambios que se están produciendo en el Afganistán tengan efectos de largo alcance en los mercados mundiales, ya que, durante décadas, el país ha sido su principal fuente de abastecimiento de heroína. Una interrupción brusca del suministro de adormidera y heroína podría tener graves consecuencias para las personas que consumen esas drogas, así como para los agricultores empobrecidos que han llegado a depender de la economía ilegal de los opiáceos.

DESTINATION OF METHAMPHETAMINE ORIGINATING IN AFGHANISTAN, 2019–2022	DESTINO DE LA METANFETAMINA PROCEDENTE DE AFGANISTÁN, 2019-2022
Uzbekistan	Uzbekistán
Tajikistan	Tayikistán
Kyrgyzstan	Kirguistán
Hong Kong, China	Hong Kong (China)
Pakistan	Pakistán
Australia	Australia
Indonesia	Indonesia
Sri Lanka	Sri Lanka
India	India
United Arab Emirates	Emiratos Árabes Unidos
Eastern Africa, United Republic of Tanzania, Mozambique, Yemen	África Oriental, República Unida de Tanzania, Mozambique, Yemen
Bahrain	Bahrein
Iran (Islamic Republic of)	Irán (República Islámica del)
Czechia	Chequia
France	Francia
Azerbaijan	Azerbaiyán

LAS ECONOMÍAS ILÍCITAS DE LAS DROGAS, LOS DELITOS CONVERGENTES Y LOS CONFLICTOS

MENSAJE CLAVE

Existe una compleja y dinámica relación entre las drogas y los conflictos

CONSTATAACIONES

Las economías ilícitas de las drogas pueden prosperar en situaciones de conflicto y de debilidad del estado de derecho y, a su vez, pueden prolongar o alimentar los conflictos. Cuando han estallado conflictos en zonas donde se llevan a cabo actividades importantes de producción o de tráfico de drogas, las partes en el conflicto las han explotado, bien mediante su participación directa en ellas, bien sometiéndolas a “tributación”. En algunas zonas de conflicto, la economía de las drogas y la inestabilidad se entrelazan en un círculo vicioso en el que la debilidad del estado de derecho facilita la expansión de esa economía, la cual, a su vez, proporciona recursos financieros para mantener o ampliar el conflicto. Sin embargo, los conflictos también pueden perturbar el comercio y los patrones de viaje tradicionales y, por ende, alterar el flujo ilícito de drogas, que a menudo discurre clandestinamente por cauces legítimos.

Los vínculos entre las drogas y la inestabilidad en Haití y el Sahel son ejemplos de mercados que alimentan o se alimentan de la violencia y del vacío de gobernanza que caracterizan las situaciones de conflicto. En Ucrania, el conflicto armado en curso parecería haber alterado las rutas de tráfico de heroína y cocaína tradicionales y emergentes, pero hay indicios de que también podría dar lugar a una expansión de la fabricación y el tráfico de drogas sintéticas, en vista de los conocimientos que ya existían en el país antes del conflicto y de la gran demanda de drogas sintéticas que se está generando en la región.

SIGNIFICANT INDIVIDUAL SEIZURES OF DRUGS OTHER THAN HEROIN IN UKRAINE AND ITS VICINITY, 2021–2022	INCAUTACIONES IMPORTANTES DE DROGAS DISTINTAS DE LA HEROÍNA EN UCRANIA Y PAÍSES VECINOS, 2021-2022
February 2021–August 2021	Febrero de 2021-agosto de 2021
RUSSIAN FEDERATION	FEDERACIÓN DE RUSIA
BELARUS	BELARÚS
POLAND	POLONIA
CZECHIA	CHEQUIA
UKRAINE	UCRANIA
AUSTRIA	AUSTRIA
HUNGARY	HUNGRÍA
REPUBLIC OF MOLDOVA	REPÚBLICA DE MOLDOVA
SLOVENIA	ESLOVENIA
CROATIA	CROACIA
ROMANIA	RUMANIA
SERBIA	SERBIA
BULGARIA	BULGARIA
Drug seizures (kg), February–August, 2021	Incautaciones de drogas (kg), febrero-agosto, 2021

<1	≤1
>1-10	>1-10
>10-100	>10-100
>100-1.000	>100-1.000
>1.000-2.200	>1.000-2.200
Excluded from analysis/no data available	Excluido del análisis/no se dispone de datos
February 2022 –August 2022	Febrero de 2022-agosto de 2022
RUSSIAN FEDERATION	FEDERACIÓN DE RUSIA
BELARUS	BELARÚS
POLONIA	POLONIA
CZECHIA	CHEQUIA
SLOVAKIA	ESLOVAQUIA
UKRAINE	UCRANIA
AUSTRIA	AUSTRIA
HUNGARY	HUNGRÍA
REPUBLIC OF MOLDOVA	REPÚBLICA DE MOLDOVA
CROATIA	CROACIA
ROMANIA	RUMANIA
SERBIA	SERBIA
BULGARIA	BULGARIA
Drug seizures (kg), February–August, 2022	Incautaciones de drogas (kg), febrero-agosto, 2022
≤1	<1
>1-10	>1-10
>10-100	>10-100
>100-525	>100-525
Excluded from analysis/no data available	Excluido del análisis/no se dispone de datos
Cocaine-type	Sustancias de tipo cocaínico
Opioids excluding opiates	Opioides, excluidos opiáceos
Synthetic drugs and New Psychoactive Substances	Drogas sintéticas y nuevas sustancias psicoactivas
Hallucinogens	Alucinógenos
Other drugs/substances	Otras drogas/sustancias

Los límites y los nombres que figuran en estos mapa y las denominaciones que se utilizan en ellos no implican una aprobación o aceptación oficial por parte de las Naciones Unidas.

LAS ECONOMÍAS ILÍCITAS DE LAS DROGAS DE LAS DROGAS, LOS DELITOS CONVERGENTES Y LOS CONFLICTOS

MENSAJE CLAVE

Las poblaciones desplazadas por la fuerza son más vulnerables a los trastornos mentales y por consumo de sustancias

CONSTATAIONES

Las emergencias humanitarias fuerzan a cada vez más personas a abandonar su hogar, o incluso su país, y a desplazarse, bien temporalmente, bien por períodos prolongados. A mediados de 2022, el número de personas que se habían visto obligadas a desplazarse en todo el mundo había superado los 100 millones, cifra que duplica con creces los casi 43 millones de desplazados forzosos registrados diez años antes.

Las personas desplazadas por la fuerza se cuentan entre los grupos marginados que sufren traumatismos físicos y traumas psicológicos graves y elevados niveles de vulnerabilidad socioeconómica. En consecuencia, es probable que la incidencia de los problemas sociales y de salud mental sea mayor en esas personas, y que estas sean más vulnerables a los trastornos por consumo de sustancias. La ansiedad, la depresión y el trastorno de estrés postraumático son comunes entre los desplazados.

Entre las poblaciones desplazadas, el inicio del consumo nocivo de sustancias, o la transición a este, reviste complejidad. Los hábitos de consumo de sustancias y el alcance de este no difieren necesariamente de los de la población general, pero a menudo deben abordarse en el contexto de infraestructuras sanitarias insuficientes y recursos sociales y económicos reducidos.

La disponibilidad y la accesibilidad de los servicios de salud mental, incluidos los de tratamiento relacionado con las drogas, siguen planteando dificultades para las personas desplazadas, que a veces son objeto de estigmatización y discriminación cuando tratan de acceder a los servicios locales.

FACTORS THAT INFLUENCE SUBSTANCE USE AND PATTERNS OF USE AMONG DISPLACED PEOPLE	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS Y HÁBITOS DE CONSUMO ENTRE LAS PERSONAS DESPLAZADAS
COMMUNITY OF ORIGIN	COMUNIDAD DE ORIGEN
• Predominant substance	• Sustancia predominante
• Availability and affordability	• Disponibilidad y asequibilidad
• Patterns of use	• Hábitos de consumo
• Presence of risk factors and absence of protective factors	• Presencia de factores de riesgo y ausencia de factores de protección
• Social and cultural influences	• Influencias sociales y culturales
DISPLACED POPULATION	POBLACIÓN DESPLAZADA
• Substance and patterns of use	• Sustancia y hábitos de consumo
• Gender and age	• Género y edad
• Exposure to risk factors	• Exposición a factores de riesgo
• Social and cultural influences	• Influencias sociales y culturales

HOST COMMUNITY	COMUNIDAD DE ACOGIDA
• Predominant substance	• Sustancia predominante
• Availability and affordability	• Disponibilidad y asequibilidad
• Patterns of use	• Hábitos de consumo
• Presence of risk factors and absence of protective factors	• Presencia de factores de riesgo y ausencia de factores de protección
• Social and cultural influences	• Influencias sociales y culturales

LAS INNOVACIONES EN LA OFERTA ILEGAL DE DROGAS Y LAS DROGAS DE SÍNTESIS

MENSAJE CLAVE

En el mercado de las drogas están apareciendo nuevas sustancias relacionadas con el cannabis

CONSTATAACIONES

El cannabis sigue siendo la sustancia que más se consume en todo el mundo. Los productos destinados al consumo no médico de cannabis se han diversificado en los últimos 20 años, en particular en los lugares en que se ha legalizado la oferta de cannabis con fines no médicos.

En los últimos años, pero principalmente desde 2020, ha aparecido una nueva tendencia de síntesis de cannabinoides a partir, principalmente, de una sustancia no psicoactiva que se da en la planta de cannabis, el cannabidiol (CBD). Esos cannabinoides, sintetizados probablemente para eludir las leyes sobre drogas, se han vendido en diversos formatos (principalmente como productos comestibles, en cartuchos para vapear y rociados sobre cannabis de bajo contenido en tetrahidrocannabinol (THC)) para uso no médico. Las más comunes son el *delta*-8-THC y el hexahidrocannabinol (HHC). Si bien estas sustancias se dan de forma natural en cantidades mínimas y se describieron por primera vez en las publicaciones especializadas hace décadas, aún no se ha estudiado su uso en seres humanos. Los primeros datos indican que su disponibilidad está aumentando rápidamente; cada vez son más populares en algunas localidades de los Estados Unidos (especialmente el *delta*-8-THC) y Europa Occidental (especialmente el HHC). El *delta*-8-THC ya ha provocado efectos adversos que han requerido atención médica.

En 2011 apareció en Colombia una nueva variedad de cannabis conocida como “creepy” que, según la información disponible, estaba modificada genéticamente y tenía un alto contenido en THC; desde entonces ha aparecido en otros países de América del Sur con nombre similares. Sin embargo, los datos siguen siendo escasos, lo que impide conocer con certeza el contenido en THC de ese tipo de producto y los daños que puede causar en la salud.

HARM TO HEALTH RELATED TO <i>DELTA</i>-8-THC RECORDED IN THE UNITED STATES FROM 1 DECEMBER 2020 TO 28 FEBRUARY 2022	DAÑOS A LA SALUD RELACIONADOS CON EL <i>DELTA</i>-8-THC REGISTRADOS EN LOS ESTADOS UNIDOS ENTRE EL 1 DE DICIEMBRE DE 2020 Y EL 28 DE FEBRERO DE 2022
Food and Drug Administration	Administración de Alimentos y Medicamentos
104 reports of adverse events	104 episodios de efectos adversos
Most frequently:	Más frecuentes:
• Hallucinations	• Alucinaciones
• Vomiting	• Vómitos
• Tremors	• Temblores
• Anxiety	• Ansiedad
• Dizziness	• Mareos
• Confusion	• Confusión
• Loss of consciousness	• Pérdida del conocimiento

National poison control centres	Centros nacionales de control de intoxicaciones
2,362 exposure cases	2.362 casos de exposición
80% Unintentional exposure among paediatric cases	80 % Exposición accidental en casos pediátricos
Unknown age	Edad desconocida
Paediatric patients	Pacientes pediátricos
Adults	Adultos
Required intervention or hospital admission	Intervención médica o ingreso hospitalario
Resulted in admission to a critical care unit after evaluation	Ingreso en una unidad de cuidados intensivos tras evaluación previa
Required health care facility evaluation	Evaluación en un establecimiento de salud

LAS INNOVACIONES EN LA OFERTA ILEGAL DE DROGAS Y LAS DROGAS DE SÍNTESIS

MENSAJE CLAVE

Las drogas sintéticas están cambiando los mercados de las drogas y las cadenas de suministro

CONSTATAACIONES

Al prescindir de los insumos vegetales cuyo cultivo exige grandes extensiones de tierra en territorios con un estado de derecho débil, las drogas sintéticas solo requieren insumos químicos económicos y fáciles de obtener. La fabricación ilegal de drogas sintéticas se está expandiendo en los países de ingreso bajo y medio, incluidos países donde el estado de derecho es fuerte. Cada vez son más los laboratorios detectados en Asia Central, Asia Sudoriental, el Cercano Oriente y Oriente Medio, África, Europa y América del Norte en los que se producen diversos estimulantes, depresores y otros disociativos novedosos.

La amplia utilización de los medios de comunicación para divulgar o mejorar métodos de síntesis facilita las cosas a los delincuentes. En comparación con las drogas de origen vegetal, la fabricación y el tráfico de drogas de origen sintético puede alterar la estructura de la oferta de mano de obra y acortar las cadenas de suministro.

Las drogas sintéticas ofrecen a los delincuentes varias ventajas, entre ellas, gastos operacionales más reducidos, menos obstáculos a la producción y menor riesgo de detección, interceptación y persecución penal porque se pueden producir más cerca del lugar de destino. Las medidas de reducción de la oferta se topan con obstáculos cada vez mayores debido a que los delincuentes emplean nuevos medios de fabricación que son más fáciles de ocultar, utilizan sustancias químicas que quedan fuera del alcance de las medidas de fiscalización en vigor u obtienen insumos de un sector químico y farmacéutico en expansión en el que resulta más fácil ocultar las desviaciones. La síntesis de drogas ofrece mayor flexibilidad en el sentido de que no está ligada a una ubicación geográfica concreta y los plazos de producción son menores. La interceptación resulta menos eficaz, dado que la fabricación ilegal puede reubicarse y el producto puede sustituirse con rapidez.

Las drogas sintéticas plantean cada vez más problemas para las personas que las consumen debido a la falta de información sobre su acción farmacológica y los daños que provocan, la falta de tratamientos farmacológicos, farmacoterapias o antagonistas y las mezclas cada vez más peligrosas en los mercados minoristas, prueba de lo cual es el número cada vez mayor de tranquilizantes, entre ellos algunas benzodiazepinas novedosas, que se encuentran en las drogas que están a la venta.

LABOUR SUPPLY FOR DRUGS OF NATURAL AND SYNTHETIC ORIGIN	OFERTA DE MANO DE OBRA CORRESPONDIENTE A LAS DROGAS DE ORIGEN NATURAL Y SINTÉTICO
Cultivators and farmers	Cultivadores y agricultores
Producers and processors	Productores y procesadores
Exporters	Exportadores
Importers	Importadores
Wholesalers	Mayoristas
Retailers	Minoristas
Producers and chemists	Productores y químicos

LAS INNOVACIONES EN LA OFERTA ILEGAL DE DROGAS Y LAS DROGAS DE SÍNTESIS

MENSAJE CLAVE

La crisis de los opioides en América del Norte sigue sin remitir, avivada por un número sin precedentes de muertes por sobredosis de drogas

CONSTATAACIONES

La crisis de los opioides en América del Norte no ha ido acompañada de un aumento considerable del número de personas que consumen esas sustancias, sino que ha estado impulsada por el número de muertes por sobredosis, mayormente atribuidas al consumo de fentanilos.

En los Estados Unidos se registraron más de 80.000 muertes por sobredosis de opioides en 2021, tras varios aumentos interanuales consecutivos. La mayor parte de las muertes, 70.000, se atribuyeron a fármacos opioides que contenían opioides sintéticos (principalmente fentanilos). Aproximadamente el 30 % de las personas que fallecieron por sobredosis y de las que fallecieron por sobredosis atribuidas a los opioides en los Estados Unidos eran mujeres.

En el Canadá también se ha registrado una tendencia ascendente en las muertes por sobredosis relacionadas con la proliferación de los opioides sintéticos, principalmente el fentanilo. Esta sustancia se encontró en el 86 % de las muestras tomadas de personas que habían fallecido a consecuencia de una sobredosis de opioides en el primer semestre de 2021. En 2021 se produjeron en el Canadá casi 8.000 muertes atribuidas a los opioides.

NUMBER OF OVERDOSE DEATHS INVOLVING OPIOIDS, UNITED STATES, 1999-2021	NÚMERO DE MUERTES POR SOBREDOSIS EN LAS QUE INTERVINIERON OPIOIDES, ESTADOS UNIDOS, 1999-2021
Any opioid with fentanyl	Cualquier opioide con fentanilo
Any opioid without fentanyl	Cualquier opioide sin fentanilo
NUMBER OF OPIOID OVERDOSE DEATHS IN CANADA, BY QUARTER, 2016-2022	NÚMERO DE MUERTES POR SOBREDOSIS DE OPIOIDES EN EL CANADÁ, POR TRIMESTRE, 2016-2022
Q1	T1
Q2	T2
Q3	T3
Q4	T4

LAS INNOVACIONES EN LA OFERTA ILEGAL DE DROGAS Y LAS DROGAS DE SÍNTESIS

MENSAJE CLAVE

La otra crisis de los opioides —el consumo de tramadol con fines no médicos— sigue afectando a los países de algunas partes de África y Asia

CONSTATAIONES

El tramadol es un opioide sintético que se utiliza para el tratamiento del dolor moderado a intenso, aunque también sirve para mejorar el estado de ánimo. Administrarlo en dosis superiores a las terapéuticas crea un perfil de dependencia similar al de la morfina y otros opioides

Numerosos países del Norte de África y de África Occidental y Central, del Cercano Oriente y Oriente Medio y de Asia Sudoccidental han proporcionado datos sobre el consumo no médico de tramadol. El uso inadecuado de ese fármaco también ha adquirido dimensiones importantes en otros países de otras regiones. La brecha de género en el uso no médico del tramadol podría ser más estrecha que en el caso de otras drogas.

Aunque puede desviarse de la cadena de suministro legal, las incautaciones en las regiones anteriormente mencionadas lleva a pensar que el tramadol que se encuentra en el mercado no médico suele ser un producto falsificado que contiene una dosis más elevada que el producto farmacéutico, que procede de otras regiones.

El consumo no médico problemático de tramadol puede apreciarse en el elevado porcentaje de personas que se someten a tratamiento por trastornos por consumo de esa sustancia en Egipto, el Iraq, Nigeria y los Emiratos Árabes Unidos. Otros países han notificado cifras considerables, como Liberia, el Níger y Sierra Leona, y en algunos de ellos se ha registrado recientemente un aumento pronunciado de la demanda de tratamiento por trastornos por consumo de tramadol.

PEOPLE IN TREATMENT FOR TRAMADOL AND HEROIN USE DISORDERS IN THE COUNTRIES OF WEST AFRICA, 2016-2019	PERSONAS EN TRATAMIENTO POR TRASTORNOS POR CONSUMO DE TRAMADOL Y HEROÍNA EN LOS PAÍSES DE ÁFRICA OCCIDENTAL, 2016-2019
Rates per 100,000 population	Tasa por cada 100.000 habitantes
Liberia: Rates per 100,000 population	Liberia: Tasa por cada 100.000 habitantes
Tramadol	Tramadol
Heroin	Heroína
Niger	Níger
Togo	Togo
Burkina Faso	Burkina Faso
Mali	Malí
Sierra Leone	Sierra Leona
Senegal	Senegal
Nigeria	Nigeria
Cabo Verde	Cabo Verde
Benin	Benin

Cote d'Ivoire	Côte d'Ivoire
Gambia	Gambia
Ghana	Ghana
Guinea	Guinea
Liberia	Liberia

LAS INNOVACIONES EN LA OFERTA ILEGAL DE DROGAS Y LAS DROGAS DE SÍNTESIS

MENSAJE CLAVE

La ketamina podría convertirse en una droga de consumo habitual en algunos grupos de población

CONSTATAACIONES

El consumo no médico de ketamina (anestésico disociativo no sometido a fiscalización internacional, utilizado en la medicina) no es nuevo y durante un tiempo fue una de las drogas más consumidas en algunos países de Asia Oriental y Sudoriental. Los cambios en la normativa han contribuido a que disminuya el uso no médico en la región, aunque Asia Oriental y Sudoriental sigue siendo la subregión más afectada por el uso no médico de ese fármaco.

Recientemente, la fabricación ilícita de ketamina se ha diversificado geográficamente y el tráfico se ha expandido más allá de unos pocos países de Asia Oriental y Sudoriental. El consumo no médico de ketamina también ha aumentado recientemente en algunas partes del mundo fuera de la subregión, a saber, Europa Occidental, Oriente Medio y unos pocos países de Asia Meridional, el Norte de África y Oceanía. Los traficantes han empezado a explorar nuevas vías para promover la ketamina en el mercado ilícito, de ahí la aparición de mezclas que contienen ketamina y otros ingredientes a menudo desconocidos para quienes las consumen.

Debido al relativamente amplio margen de seguridad de ese fármaco, el aumento de la prevalencia del consumo no médico, por lo que se deduce de los datos disponibles, no se ha traducido en un aumento drástico de las visitas a urgencias por intoxicación aguda, si bien se han producido muertes relacionadas con la ketamina. El consumo crónico, no obstante, está vinculado a daños somáticos y cognitivos y también hay pruebas de la existencia de trastornos por consumo de ketamina, aunque no existe un tratamiento específico para esos casos.

QUANTITIES OF KETAMINE SEIZED BY COUNTRIES, TERRITORIES OR GEOGRAPHICAL AREAS REPORTING TO UNODC, 2001-2021	CANTIDADES DE KETAMINA INCAUTADAS POR PAÍSES, TERRITORIOS O ZONAS GEOGRÁFICAS NOTIFICADAS A LA UNODC, 2001-2021
Kilogram equivalent	Equivalente en kilogramos
Viet Nam	Viet Nam
Spain	España
Philippines	Filipinas
Myanmar	Myanmar
Indonesia	Indonesia
France	Francia
China	China
Cambodia	Camboya
Argentina	Argentina
United Kingdom	Reino Unido
South Africa	Sudáfrica
Pakistan	Pakistán

Malaysia	Malasia
India	India
Taiwan, Province of China	Provincia China de Taiwán
Chile	Chile
Belgium	Bélgica
Thailand	Tailandia
Russian Federation	Federación de Rusia
Netherlands (Kingdom of the)	Países Bajos (Reino de los)
Kenya	Kenya
Hungary	Hungría
Hong Kong, China	Hong Kong (China)
Canada	Canadá
Australia	Australia

LAS INNOVACIONES EN LA OFERTA ILEGAL DE DROGAS Y LAS DROGAS DE SÍNTESIS

MENSAJE CLAVE

El número de NSP en el mercado aumentó en 2021 tras varios años de estabilización

CONSTATAACIONES

Los traficantes continúan innovando y la gama de drogas disponibles en el mercado ha comenzado de nuevo a ampliarse. Tras varios años de estabilización, el número de nuevas sustancias psicoactivas disponibles en el mercado mundial aumentó en 2021. En 2021 se informó de la disponibilidad en el mercado mundial de 618 sustancias, de las cuales 87 se detectaron por primera vez. Sin embargo, el número de nuevas sustancias psicoactivas opioides en el mercado se ha estabilizado, y el número de análogos del fentanilo incluso ha disminuido ligeramente después de varios aumentos interanuales.

La cifra acumulada de nuevas sustancias psicoactivas detectadas en los últimos 15 años llegó a 1.165 sustancias en 2021 y, según datos preliminares, a 1.184 sustancias en 2022.

El consumo de nuevas sustancias psicoactivas sigue siendo inferior al de las drogas tradicionales, pero puede ser elevado en los mercados especializados constituidos por determinados grupos de población, si bien solo se dispone de datos abundantes en los países de ingreso alto. El consumo de nuevas sustancias psicoactivas ha cobrado importancia, en particular en Asia Central y en Europa Oriental, así como en otras regiones.

NPS ON THE GLOBAL MARKET	NSP PRESENTES EN EL MERCADO MUNDIAL
618 NPS on the market in 2021...	618 NSP en el mercado en 2021...
... of which 87 were newly identified NPS	... de las cuales 87 se identificaron por primera vez
Class hallucinogens	Alucinógenos clásicos
Stimulants	Estimulantes
Synthetic cannabinoids	Cannabinoides sintéticos
Synthetic opioids	Opioides sintéticos
other NPS	Otras NSP

LAS INNOVACIONES EN LA OFERTA ILEGAL DE DROGAS Y LAS DROGAS DE SÍNTESIS

MENSAJE CLAVE

El tráfico de “captagon” sigue prosperando en el Cercano Oriente y Oriente Medio

CONSTATAIONES

El mercado del “captagon”, sustancia de fabricación ilícita que contiene mayormente anfetamina en distintas concentraciones, sigue creciendo en el Cercano Oriente y Oriente Medio. Suponiendo que todas las incautaciones de anfetamina notificadas en la subregión sean de “captagon”, estas se duplicaron con respecto a 2020 hasta alcanzar un máximo histórico de 86 t en 2021.

El principal punto de partida de las remesas de “captagon” sigue siendo el Levante mediterráneo (la República Árabe Siria y el Líbano) y su destino suelen ser los países del Golfo, a los que llega bien de manera directa por tierra o mar, o de manera indirecta mediante remesas que atraviesan otras regiones, como Europa Meridional. Además, algunas incautaciones apuntan a nuevos destinos en el Norte de África y África Occidental, pero se necesita más información para determinar si se trata de nuevas rutas establecidas.

Paralelamente al tráfico de “captagon”, parecería estar apareciendo un mercado de la metanfetamina en el Cercano Oriente y Oriente Medio, como se deduce del aumento de las incautaciones de esa droga.

MAIN TRAFFICKING ROUTES FOR COUNTERFEIT CAPTAGON, 2021-2022	PRINCIPALES RUTAS DE TRÁFICO DE CAPTAGON FALSIFICADO, 2021-2022
SPAIN	ESPAÑA
EUROPE	EUROPA
ITALY	ITALIA
<i>Tangier</i>	<i>Tánger</i>
MOROCCO	MARRUECOS
TUNISIA	TÚNEZ
GREECE	GRECIA
TÜRKIYE	TÜRKIYE
<i>Antalya</i>	<i>Antalya</i>
<i>Iskederun</i>	<i>Iskenderun</i>
<i>Latakia</i>	<i>Latakia</i>
LEBANON	LÍBANO
<i>Beirut</i>	<i>Beirut</i>
SYRIAN ARAB REP.	REPÚBLICA ÁRABE SIRIA
<i>Alexandria</i>	<i>Alejandría</i>
<i>Ismailia</i>	<i>Ismailiya</i>
JORDAN	JORDANIA
IRAQ	IRAQ

<i>Aqaba</i>	<i>Áqaba</i>
<i>Dhiba</i>	<i>Dhiba</i>
<i>Basra</i>	<i>Basora</i>
KUWAIT	KUWAIT
<i>Shuwaikh</i>	<i>Shuwaikh</i>
<i>Dammam</i>	<i>Dammam</i>
ALGERIA	ARGELIA
LYBIA	LIBIA
EGYPT	EGIPTO
<i>Manama</i>	<i>Manama</i>
BAHRAIN	BAHREIN
<i>Doha</i>	<i>Doha</i>
<i>Dubai</i>	<i>Dubái</i>
<i>Riyadh</i>	<i>Riad</i>
<i>Jeddah</i>	<i>Yeda</i>
QATAR	QATAR
UNITED ARAB EMIRATES	EMIRATOS ÁRABES UNIDOS
SAUDI ARABIA	ARABIA SAUDITA
OMAN	OMÁN
NIGER	NÍGER
CHAD	CHAD
SUDAN	SUDÁN
YEMEN	YEMEN
NIGERIA	NIGERIA
<i>Lagos</i>	<i>Lagos</i>
SIERRA LEONE	SIERRA LEONA
SOUTH SUDAN	SUDÁN DEL SUR
To SOUTH EAST ASIA (including Singapore Malaysia)	A ASIA SUDORIENTAL (con inclusión de Singapur, Malasia)
Land routes	Rutas terrestres
Sea routes	Rutas marítimas
Sea routes observed once in 2022 by countries of seizures	Rutas marítimas observadas en una ocasión en 2022 por países en que se realizaron incautaciones
<i>Jeddah</i> Mayor ports reporting seizures of over 1 million tablets	<i>Yeda</i> Puertos importantes en que se notificaron incautaciones de más de 1 millón de comprimidos

Ports where seizures are frequently reported	Puertos en que se notifican incautaciones con frecuencia
Ports of seizures newly reported in 2022 (seizures of over 500 000 tablets)	Puertos en que se notificaron incautaciones por primera vez en 2022 (más de 500.000 comprimidos)
Main airports of seizures	Principales aeropuertos en que se realizaron incautaciones

Los límites y los nombres que figuran en este mapa y las denominaciones que se utilizan en él no implican una aprobación o aceptación oficial por parte de las Naciones Unidas. Aún no se ha determinado la frontera definitiva entre la República del Sudán y la República de Sudán del Sur.

LAS INNOVACIONES EN LA OFERTA ILEGAL DE DROGAS Y LAS DROGAS DE SÍNTESIS

MENSAJE CLAVE

Nuevas combinaciones de drogas dificultan cada vez más el seguimiento y el tratamiento del consumo

MENSAJE CLAVE

El mercado de las drogas se está diversificando y, si bien siguen surgiendo nuevas sustancias psicoactivas, cada vez se informa más de la disponibilidad en los mercados de las drogas de todas las regiones de nuevas combinaciones de drogas, mayormente mezclas de drogas fiscalizadas, que también contienen medicamentos sujetos a prescripción médica, fármacos de uso veterinario, alcohol, refrescos, colorantes y aromatizantes o incluso sustancias de uso industrial (como sustancias volátiles, venenos o combustible). Si bien algunas de esas mezclas tienen ya una larga tradición (como *nyaope*, en Sudáfrica), otras son relativamente nuevas, como la denominada “tuci”, que parecería estar propagándose rápidamente en América del Sur y que en los últimos años podría haber llegado a los mercados de América del Norte y Europa. Asimismo, “happy water” y “k-powdered milk” son mezclas nuevas que han aparecido recientemente en Asia Oriental y Sudoriental.

Aunque son muchas las razones a que obedece la aparición de las mezclas de drogas, en algunos casos son producto de una estrategia de mercadotecnia destinada a hacerlas atractivas para los consumidores. En otros, los proveedores mezclan diferentes compuestos para crear efectos farmacológicos novedosos o deseados y, de ese modo, engañan a algunas de las personas que las consumen (por ejemplo, mezclando tranquilizantes con opioides sintéticos para ampliar el efecto depresor).

El hecho de que se usen los mismos nombres para designar mezclas diferentes y de que el contenido de estas varíe en función del momento y del lugar dificulta la evaluación del consumo de las sustancias contenidas en esas mezclas. Es posible que las personas que las consumen desconozcan la composición de las mezclas, en parte o por completo, y los efectos desde el punto de vista de las intervenciones médicas pueden ser graves, especialmente en casos urgentes de intoxicación aguda. En algunas ocasiones existe el peligro de que se produzca una interacción peligrosa con otras sustancias, incluidos medicamentos; además, cuanto mayor sea el número de ingredientes biológicamente activos en el cuerpo de una persona, mayor será el riesgo de sobredosis. Las nuevas mezclas de drogas hacen que los mercados ilegales de las drogas sean aún más nocivos.

DRUG MARKETS ARE RAPIDLY DIVERSIFYING WITH NEW DRUG COMBINATIONS	LOS MERCADOS DE LAS DROGAS SE ESTÁN DIVERSIFICANDO RÁPIDAMENTE DEBIDO A LAS NUEVAS COMBINACIONES DE DROGAS
---	---

LAS INNOVACIONES EN LA OFERTA ILEGAL DE DROGAS Y LAS DROGAS DE SÍNTESIS

MENSAJE CLAVE

El aumento de la interconectividad digital ha traído consigo innovaciones en el modo en que las drogas se compran y venden, acortando las cadenas de suministro, reduciendo los costos y aumentando la accesibilidad

CONSTATAACIONES

La creciente utilización de Internet y otros medios de comunicación digitales, incluidos los mercados de la red oscura en que tiene lugar el comercio ilegal de drogas, las plataformas de los medios sociales y otras aplicaciones de comunicación cifrada, trae consigo novedades que facilitan el comercio de drogas.

Los mercados de la red oscura son los responsables de una parte muy reducida de las transacciones con drogas, pero su volatilidad, que les permite entrar y salir con rapidez de los entornos en línea, y el volumen cada vez mayor de los pagos que en promedio se efectúan por una única operación son indicios de que esas plataformas se están especializando cada vez más y de que son las preferidas por los distribuidores de las drogas. Por otra parte, la importancia de las plataformas de los medios sociales como medio para facilitar transacciones de bajo nivel va en aumento, dada su popularidad y la facilidad con que los compradores pueden acceder a ellas. Parecerían estar utilizándose plataformas diferentes para facilitar las transacciones con drogas diferentes. Entre las drogas que se compran por Internet, las nuevas sustancias psicoactivas parecerían ser las que con más frecuencia se adquieren en puntos de venta especializados en Internet y en la web oscura, mientras que el cannabis y la cocaína se compran y venden con más frecuencia en las plataformas de los medios sociales.

Aparte de la diversidad en cuanto a la cantidad y el tipo de transacciones, las diferentes plataformas en línea hacen que la oferta de drogas sea más variada desde el punto de vista de los grupos de consumidores. La interconectividad digital ha aumentado en todo el mundo y está cambiando el modo en que las personas compran y obtienen las drogas, como ya ha ocurrido con otros productos. Aún está por ver si este cambio influirá profundamente en los hábitos de consumo y los patrones del tráfico de drogas.

THE INTERNET: CLEAR WEB, DEEP WEB AND DARK WEB	INTERNET: WEB VISIBLE, WEB PROFUNDA Y WEB OSCURA
Internet	Internet
Infrastructure consisting of a standardized set of data transfer protocols for digital information exchange.	Infraestructura compuesta por un conjunto estandarizado de protocolos de transferencia de datos para intercambiar información digital.
Dark web (darknets)	Web oscura (redes oscuras)
Mostly illicit activity	Actividad mayormente ilícita
Darknets, or overlay networks within the Internet that can only be accessed with specific software, configurations, or authorization, and often use a unique customized communication protocol. Two typical darknet types are social networks (usually used for file hosting with a peer-to-peer connection), and anonymity proxy networks such as Tor via an anonymized series of connections.	Redes oscuras o redes superpuestas en Internet a las que solo es posible acceder mediante <i>software</i> , configuraciones o autorizaciones específicos y que suelen emplear un único protocolo de comunicación personalizado. Dos ejemplos típicos de redes oscuras son las redes sociales (normalmente utilizadas para el alojamiento de archivos con una conexión entre pares) y las redes <i>proxy</i> anónimas como Tor, que funcionan a través de una serie de conexiones anónimas.

Clear web (surface web)	Web visible (web de superficie)
Mostly licit activity	Actividad mayormente lícita
Content indexed by standard web-search engines, accessible to anyone using the Internet.	Contenido indexado por los motores de búsqueda convencionales, accesible a cualquiera que utilice Internet.
<ul style="list-style-type: none"> • social networks 	<ul style="list-style-type: none"> • redes sociales
<ul style="list-style-type: none"> • public pages/profiles 	<ul style="list-style-type: none"> • páginas/perfiles públicos
Deep web	Web profunda
Mostly licit activity	Actividad mayormente lícita
Content not indexed by standard web-search engines; content can be located and accessed by a direct URL or IP address but may require a password or other security access to get past public-website pages; includes many very common uses such as web mail, online banking, private or otherwise restricted access content and profiles.	Contenido no indexado por los motores de búsqueda convencionales; el contenido puede encontrarse en URL directas o direcciones IP, a través de los cuales es posible acceder a él, pero para ello puede que sea necesario introducir una contraseña o se requiera otro tipo de acceso de seguridad para franquear las páginas del sitio web público; comprende muchos usos habituales como el correo web, la banca en línea, el contenido y los perfiles privados o de acceso restringido.
<ul style="list-style-type: none"> • online banking 	<ul style="list-style-type: none"> • banca en línea
<ul style="list-style-type: none"> • social networks 	<ul style="list-style-type: none"> • redes sociales
<ul style="list-style-type: none"> • restricted pages/profiles 	<ul style="list-style-type: none"> • páginas/perfiles restringidos

CAMBIOS EN LAS POLÍTICAS Y LA INVESTIGACIÓN

MENSAJE CLAVE

Las innovaciones en los servicios durante la pandemia de COVID-19 han incrementado el acceso al tratamiento relacionado con las drogas para algunos grupos de población

CONSTATAIONES

Al declararse la emergencia de salud pública por la COVID-19 e implantarse las medidas conexas, en particular las de distanciamiento físico, para frenar la propagación de la infección, muchos servicios relacionados con las drogas buscaron activamente formas creativas de mantener el contacto con los usuarios.

Entre las innovaciones en la prestación de servicios relacionados con las drogas figuraba la telesalud (por ejemplo, el uso de líneas telefónicas y herramientas de comunicación en línea) y la utilización de diversas estrategias para garantizar el acceso a medicamentos y a equipo de inyección esterilizado (por ejemplo, aumento del número de dosis que se pueden llevar a casa, entrega de equipo esterilizado), entre otras cosas.

Están empezando a publicarse estudios en los que se evalúa el impacto de esas estrategias, mayormente en países de ingreso alto, y, hasta la fecha, los resultados iniciales han sido positivos: es más probable que los pacientes no abandonen el tratamiento, los servicios atraen a nuevos usuarios, los pacientes expresan un mayor grado de satisfacción y los programas ahorran recursos y, al mismo tiempo, superan los obstáculos al tratamiento habituales, como el cuidado de los hijos o los compromisos laborales, las dificultades en lo que respecta al transporte e incluso la estigmatización.

No obstante, persisten algunos retos, como la dificultad de implantar la telesalud en países de país de ingreso bajo y entre ciertos grupos de población vulnerables (como las personas sin hogar y las personas que se inyectan drogas), la falta de contacto personal y de exploración física y un probable, aunque pequeño, aumento de la desviación de ciertos medicamentos.

STUDIES ON SERVICE INNOVATION DURING COVID-19	ESTUDIOS SOBRE LA INNOVACIÓN EN LOS SERVICIOS DURANTE LA COVID-19
NORTH AMERICA	AMÉRICA DEL NORTE
CENTRAL AMERICA and the CARIBBEAN	CENTROAMÉRICA y el CARIBE
SOUTH AMERICA	AMÉRICA DEL SUR
WESTERN AND CENTRAL EUROPE	EUROPA OCCIDENTAL Y CENTRAL
SOUTH-EASTERN EUROPE	EUROPA SUDORIENTAL
EASTERN EUROPE	EUROPA ORIENTAL
CENTRAL ASIA AND TRANSCAUCASIA	ASIA CENTRAL Y TRANSCAUCASIA
NORTH AFRICA	NORTE DE AFRICA
WEST AND CENTRAL AFRICA	ÁFRICA OCCIDENTAL Y CENTRAL
EAST AFRICA	ÁFRICA ORIENTAL
SOUTHERN AFRICA	ÁFRICA MERIDIONAL
NEAR AND MIDDLE EAST	CERCANO ORIENTE Y ORIENTE MEDIO

SOUTH-WEST ASIA	ASIA SUDOCCIDENTAL
EAST AND SOUTH-EAST ASIA	ASIA ORIENTAL Y SUDORIENTAL
SOUTH ASIA	ASIA MERIDIONAL
AUSTRALIA AND NEW ZEALAND	AUSTRALIA Y NUEVA ZELANDIA
Number of studies or reports evaluating the outcomes of approaches to ensure continuous access to medication during COVID-19	Número de estudios o de informes en que se evalúan los resultados de los enfoques para garantizar la continuidad del acceso a medicamentos durante la pandemia de COVID-19
Number of studies or reports evaluating the outcomes of telemedicine during COVID-19	Número de estudios o de informes en que se evalúan los resultados de la telemedicina durante la pandemia de COVID-19
Number of studies or reports on introduction of strategies to maintain care for people who use drugs implemented during the COVID-19 pandemic	Número de estudios o de informes sobre las estrategias para mantener la asistencia a las personas que consumen drogas empleadas durante la pandemia

CAMBIOS EN LAS POLÍTICAS Y LA INVESTIGACIÓN

MENSAJE CLAVE

Las decisiones sobre la regulación del cannabis medicinal varían y pueden dar lugar a resultados dispares en materia de salud pública

CONSTATAACIONES

En los últimos decenios se han puesto en marcha varios procesos políticos, legislativos y judiciales para promover la adopción de medidas que autoricen el uso de la planta de cannabis y de los productos derivados de esta con fines médicos. Los productos del cannabis que actualmente se usan en la medicina pueden adoptar varias formas. Los preparados farmacéuticos suelen estar regulados por marcos de larga data que rigen los productos farmacéuticos, mientras que los extractos de la planta de cannabis y las preparaciones magistrales y otros productos a base de cannabis han comenzado a regularse hace relativamente poco. En 2020, 64 países contaban en su legislación con disposiciones por las que se autorizaba el uso médico de los preparados farmacéuticos a base de cannabinoides u otros productos basados en la hierba de cannabis. De ellos, 34 permitían el uso médico de productos basados en la hierba de cannabis.

Los enfoques de la regulación del cannabis medicinal varían enormemente de unos países a otros, lo cual da lugar a disparidades considerables en la disponibilidad de productos, el acceso de los pacientes a ellos y los mecanismos de abastecimiento, lo que a su vez puede afectar de manera desigual al mercado no médico.

Algunos sistemas han restringido el uso de los productos a base de cannabis con fines médicos a las formulaciones normalizadas de calidad médica, mientras que en otras jurisdicciones se puede obtener una amplia variedad de productos del cannabis sin que se analice o regule su composición o formulación, o solo se haga de manera no exhaustiva.

Los enfoques del acceso de los pacientes a esos productos varían desde la restricción del acceso a tan solo unas pocas afecciones predeterminadas a la supervisión escasa de afecciones no especificadas.

La cadena de suministro del cannabis medicinal también varía, desde sistemas de cultivo y producción cerrados y centralizados que se ajustan a las normas de calidad, como las prácticas adecuadas de fabricación (PAF), las buenas prácticas agrícolas y la garantía de ingredientes farmacéuticos activos (IFA), por una parte, hasta la oferta ni autorizada ni regulada de preparados no normalizados que tal vez no cumplan las normas de calidad, por otra.

Es probable que los mercados del cannabis medicinal que están poco regulados y que están expuestos a intereses comerciales contrapuestos faciliten en cierto grado el consumo de cannabis en general, incluido el consumo con fines no médicos; esos mercados han dado lugar a un cambio en la opinión pública, alentando la celebración de iniciativas legislativas populares para legalizar el consumo no médico del cannabis en varias jurisdicciones de América del Norte, y a un aumento del consumo no médico del cannabis en la población adulta.

En las jurisdicciones donde existen intereses comerciales contrapuestos se da también una diversificación de productos determinada por la industria, de los cuales algunos contienen un cannabinoide concreto, o una combinación de THC, CBD, o ambos, a niveles que podrían no ser ni necesarios ni seguros desde el punto de vista médico para tratar las afecciones para las que se anuncian.

Los enfoques de la regulación que, con seguridad y eficacia probadas, garantizan una disponibilidad reducida de productos pueden atender las necesidades médicas legítimas al facilitar productos médicos cuya eficacia para tratar determinadas afecciones esté avalada por los datos y estudios científicos. Esos enfoques también pueden limitar el posible trasvase a un mercado de uso no médico o consumo recreativo.

APPROACHES TO MEDICAL CANNABIS VARY WIDELY ACROSS COUNTRIES IN TERMS OF PRODUCTS AVAILABLE, PATIENT ACCESSIBILITY AND SUPPLY MECHANISMS	LOS ENFOQUES DEL CANNABIS MEDICINAL PUEDEN VARIAR ENORMEMENTE DE UNOS PAÍSES A OTROS EN CUANTO A LA DISPONIBILIDAD DE PRODUCTOS, EL ACCESO DE LOS PACIENTES A ELLOS Y LOS MECANISMOS DE SUMINISTRO
--	---

CAMBIOS EN LAS POLÍTICAS Y LA INVESTIGACIÓN

MENSAJE CLAVE

Las novedades en las políticas y la investigación en relación con los psicodélicos plantean nuevos interrogantes

CONSTATAACIONES

Los psicodélicos se utilizan actualmente en varios contextos: para fines médicos, en programas de terapia espiritual, en programas médicos y de promoción de la salud tradicionales, en autoterapia no supervisada y como drogas recreativas.

El ritmo al que se producen los avances en la investigación del uso médico de los psicodélicos, principalmente en los países de ingreso alto, no tiene precedentes y es probable que esto tenga efectos de amplio alcance en el tratamiento de una serie de trastornos mentales, en función de cómo se configure el marco regulatorio.

Las normas que regulan el uso de psicodélicos con fines médicos están cambiando rápidamente en algunas jurisdicciones, por ejemplo, en algunos estados de los Estados Unidos y Australia. Estos cambios se producen más rápidamente que en el caso del cannabis medicinal. Aún no se han definido mejores prácticas, directrices clínicas ni protocolos para la administración bajo supervisión médica de psicodélicos. Existe el riesgo de que la percepción de los psicodélicos como remedio para algunos trastornos mentales (objetivo que defiende enérgicamente un número cada vez mayor de grupos de promoción y de intereses comerciales) avance más rápido de lo que se publican datos y estudios científicos que lo avalen, lo que abriría el mercado a la automedicación no supervisada y al consumo recreativo antes de que se consolide un uso terapéutico supervisado. El requisito de que el tratamiento médico supervisado vaya acompañado de psicoterapia, que probablemente requiera recursos considerables, incluidos profesionales cualificados e infraestructura, conlleva el riesgo de que ese tipo de tratamiento no sea accesible para todos. Esto podría dar lugar a la aparición de un mercado clandestino y no seguro de ese tipo de terapias, con el consiguiente riesgo de uso inadecuado y abuso de una práctica no regulada.

El interés comercial en rentabilizar los avances en el ámbito de los psicodélicos es cada vez mayor. Por ejemplo, las previsiones de mercado para un futuro próximo estiman que el tamaño del mercado de la terapia con ketamina superará los 1.000 millones de dólares y el de la terapia con MDMA los 2.000 millones de dólares en los Estados Unidos. Estas perspectivas económicas podrían llevar a la industria a hacer presión a favor de políticas de mercado no sujetas a una regulación estricta que maximicen los beneficios en lugar de salvaguardar los intereses de salud pública.

[TEXT BOX

Psicodélicos comprendidos en el debate actual

- Alucinógenos o psicodélicos clásicos, como la dietilamida del ácido lisérgico (LSD), la psilocibina, la dimetiltriptamina (DMT) y la mescalina
- Enteógenos, como la 3,4-metilendioxi metanfetamina (MDMA)
- Anestésicos disociativos, como la fenciclidina (PCP) y la ketamina

END OF TEXT BOX]

BALANCING ACCESS AND SAFETY WITH INTERNATIONAL CONTROLLED DRUGS	EQUILIBRIO ENTRE EL ACCESO A LAS SUSTANCIAS SUJETAS A FISCALIZACIÓN INTERNACIONAL Y LA SEGURIDAD
access and availability for medical use	acceso y disponibilidad para fines médicos
prevention of diversion and non-medical use	prevención de la desviación y el uso no médico

GLOSARIO

anfetaminas — grupo de estimulantes de tipo anfetamínico que incluye la anfetamina y la metanfetamina.

cocaína crack — cocaína base obtenida del clorhidrato de cocaína mediante procesos de conversión que la hacen apta para fumar.

consumidores de drogas problemáticos — personas que consumen drogas con un alto grado de riesgo. Por ejemplo, las personas que se inyectan drogas, las que las consumen diariamente o las que padecen trastornos por consumo de drogas (consumo perjudicial o drogodependencia) diagnosticados sobre la base de los criterios clínicos contenidos en el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (quinta edición) de la American Psychiatric Association, o en la *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos* (décima revisión) de la OMS.

consumo de drogas — consumo de sustancias psicoactivas sometidas a fiscalización con fines no médicos y no científicos, a menos que se indique otra cosa.

consumo perjudicial de sustancias — concepto definido en la *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos* (décima revisión) como forma de consumo que causa daño a la salud física o mental.

dependencia — concepto definido en la *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos* (décima revisión) como un conjunto de fenómenos fisiológicos, cognitivos y del comportamiento que se desarrollan tras el consumo reiterado de una sustancia y que, típicamente, incluye un deseo intenso de consumir la droga, dificultades para controlar el consumo, persistencia del consumo a pesar de las consecuencias dañinas, mayor prioridad dada al consumo que a otras actividades y obligaciones, aumento de la tolerancia y, a veces, un cuadro de abstinencia física.

estimulantes de tipo anfetamínico — grupo de sustancias integrado por estimulantes sintéticos sometidos a fiscalización internacional con arreglo al Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, que incluye la anfetamina, la metanfetamina, la metcatinona y las sustancias del grupo del éxtasis (3,4-metilendioximetanfetamina (MDMA) y sus análogos).

fentanilos — fentanilo y sus análogos.

nuevas sustancias psicoactivas — sustancias objeto de abuso, ya sea en su estado puro o en preparados, que no están sujetas a fiscalización con arreglo a la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes o el Convenio de 1971, pero que pueden entrañar un peligro para la salud pública. En este contexto, el término “nuevas” no se refiere forzosamente a nuevas invenciones, sino a sustancias que han empezado a circular recientemente.

opiáceos — subconjunto de los opioides integrado por los diversos productos derivados de la planta de adormidera, incluidos el opio, la morfina y la heroína.

opioides — término genérico que se aplica a los opiáceos y sus análogos sintéticos (principalmente fármacos opioides o sujetos a prescripción médica) y a los compuestos sintetizados en el organismo.

pasta de coca (o base de coca) — extracto de las hojas del arbusto de coca. La purificación de la pasta de coca produce cocaína (base y clorhidrato de cocaína).

personas que sufren trastornos por consumo de drogas/personas con trastornos por consumo de drogas — subconjunto de las personas que consumen drogas. El consumo perjudicial de sustancias y la dependencia son características de los trastornos por consumo de drogas. Las personas con trastornos por consumo de drogas necesitan tratamiento, atención sanitaria y social y rehabilitación.

prevalencia anual — número total de personas de un determinado grupo de edad que ha consumido una determinada droga por lo menos una vez en el año anterior, dividido por el número de personas de ese grupo de edad, y expresado como porcentaje.

prevención del consumo de drogas y tratamiento de los trastornos por consumo de drogas — el objetivo de la “prevención del consumo de drogas” es prevenir o retrasar el inicio del consumo de drogas, así como la progresión a trastornos por consumo de drogas. Una vez que una persona presenta un trastorno por consumo de drogas, esta precisa tratamiento, atención y rehabilitación.

sal de cocaína — clorhidrato de cocaína.

trastornos por consumo de sustancias o drogas — concepto definido en el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (quinta edición) como un conjunto de síntomas causado por el consumo reiterado de una sustancia a pesar de los problemas o las deficiencias que produce en la vida cotidiana. Según el número de síntomas detectados, el trastorno por consumo de sustancias puede ser leve, moderado o grave.

AGRUPACIONES REGIONALES

En el *Informe mundial sobre las drogas* se utilizan varias denominaciones regionales y subregionales. Esas denominaciones no revisten carácter oficial y se definen como sigue:

ÁFRICA

- África Meridional: Angola, Botswana, Eswatini, Lesotho, Malawi, Mozambique, Namibia, Sudáfrica, Zambia, Zimbabwe y Reunión
- África Occidental y Central: Benin, Burkina Faso, Cabo Verde, Camerún, Chad, Congo, Côte d'Ivoire, Gabón, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Guinea Ecuatorial, Liberia, Malí, Mauritania, Níger, Nigeria, República Centroafricana, República Democrática del Congo, Santo Tomé y Príncipe, Senegal, Sierra Leona, Togo y Santa Elena
- África Oriental: Burundi, Comoras, Djibouti, Eritrea, Etiopía, Kenya, Madagascar, Mauricio, República Unida de Tanzania, Rwanda, Seychelles, Somalia, Sudán del Sur, Uganda y Mayotte
- África Septentrional: Argelia, Egipto, Libia, Marruecos, Sudán y Túnez

AMÉRICA

- América del Norte: Canadá, Estados Unidos de América, México, Bermudas, Groenlandia y San Pedro y Miquelón
- América del Sur: Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Guyana, Paraguay, Perú, Suriname, Uruguay, Venezuela (República Bolivariana de) e Islas Malvinas (Falkland Islands)
- Caribe: Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Cuba, Dominica, Granada, Haití, Jamaica, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Trinidad y Tabago, Anguila, Aruba, Bonaire (Países Bajos (Reino de los)¹), Curazao, Guadalupe, Islas Caimán, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes Británicas, Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Martinica, Montserrat, Puerto Rico, Saba (Países Bajos (Reino de los)), San Eustaquio (Países Bajos (Reino de los)) y San Martín
- Centroamérica: Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá

ASIA

- Asia Central y Transcaucasia: Armenia, Azerbaiyán, Georgia, Kazajstán, Kirguistán, Tayikistán, Turkmenistán y Uzbekistán
- Asia Meridional: Bangladesh, Bhután, India, Maldivas, Nepal y Sri Lanka
- Asia Oriental y Sudoriental: Brunei Darussalam, Camboya, China, Filipinas, Indonesia, Japón, Malasia, Mongolia, Myanmar, República de Corea, República Democrática Popular Lao, República Popular Democrática de Corea, Singapur, Tailandia, Timor-Leste, Viet Nam, Hong Kong (China), Macao (China) y Provincia China de Taiwán
- Asia Sudoccidental: Afganistán, Irán (República Islámica del) y Pakistán

¹ Desde el 3 de marzo de 2023, en las Naciones Unidas se utiliza “Países Bajos (Reino de los)” en lugar de “Países Bajos (los)” como nombre corto.

- Cercano Oriente y Oriente Medio: Arabia Saudita, Bahrein, Emiratos Árabes Unidos, Iraq, Israel, Jordania, Kuwait, Líbano, Omán, Qatar, República Árabe Siria, Yemen y Estado de Palestina

EUROPA

- Europa Occidental y Central: Alemania, Andorra, Austria, Bélgica, Chequia, Chipre, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Islandia, Italia, Letonia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Malta, Mónaco, Noruega, Países Bajos (Reino de los), Polonia, Portugal, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, San Marino, Suecia, Suiza, Gibraltar, Islas Feroe y Santa Sede

- Europa Oriental: Belarús, Federación de Rusia, República de Moldova y Ucrania

- Europa Sudoriental: Albania, Bosnia y Herzegovina, Bulgaria, Croacia, Macedonia del Norte, Montenegro, Rumania, Serbia, Türkiye y Kosovo²

OCEANÍA

- Australia y Nueva Zelandia: Australia y Nueva Zelandia

- Polinesia: Islas Cook, Niue, Samoa, Tonga, Tuvalu, Polinesia Francesa, Territorio de las Islas Wallis y Futuna y Tokelau

- Melanesia: Fiji, Islas Salomón, Papua Nueva Guinea, Vanuatu y Nueva Caledonia

- Micronesia: Islas Marshall, Kiribati, Micronesia (Estados Federados de), Nauru, Palau, Guam e Islas Marianas del Norte

² Toda referencia a Kosovo deberá entenderse en conformidad con la resolución 1244 (1999) del Consejo de Seguridad.



UNODC
Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito

Vienna International Centre, PO Box 500, 1400 Vienna, Austria
Tel: +(43) (1) 26060-0, Fax: +(43) (1) 26060-5866, www.unodc.org

UNODC
Research

Por primera vez desde que comenzó a publicarse, en el *Informe mundial sobre las drogas* de este año se presentan las estimaciones y las tendencias mundiales, regionales y subregionales más recientes de la oferta y la demanda de drogas en un formato en línea interactivo y fácil de usar. La nueva sección en línea se ha diseñado tanto para mejorar como para simplificar el acceso a la ingente cantidad de información que se ofrece en el informe; para ello, los datos se presentan concisamente en forma de mensajes clave que se complementan con gráficos, infografías y mapas interactivos.

El fascículo 1 se publica en forma de resumen basado en el análisis de las principales constataciones de la sección en línea y del fascículo temático 2, mientras que “Puntos especiales de interés” ofrece un marco para las principales enseñanzas extraídas y las conclusiones y consecuencias en materia de políticas que pueden extraerse de ellas. Además de realizar un análisis en profundidad de las novedades más destacadas y las tendencias incipientes en determinados mercados de drogas, incluidos los países que en la actualidad atraviesan por un conflicto, el fascículo 2 se centra en cuestiones contemporáneas relacionadas con las drogas. El fascículo comienza con un examen de los retos que entrañan las drogas sintéticas para los organismos encargados de hacer cumplir la ley en comparación con las drogas de origen natural, en vista de que su potencia, adaptabilidad y facilidad de fabricación son mayores y de que las cadenas de suministro son más cortas y los riesgos y los costos de producción, menores. Otros de los retos para los organismos encargados de hacer cumplir la ley que se analizan son los derivados del aumento de la utilización de los medios sociales para comprar y vender drogas en línea. En el fascículo 2 se examinan también los enfoques adoptados por los distintos países para regular el mercado de cannabis medicinal y se analizan las novedades en torno al uso terapéutico, espiritual y no médico de las sustancias conocidas como “psicodélicos”. El resto del fascículo se centra en cuestiones relativas a las drogas en determinados contextos, como la cuenca del Amazonas, donde la convergencia de la delincuencia relacionada con las drogas y los delitos que afectan al medio ambiente representa una amenaza para los ecosistemas naturales y humanos. También se estudian la vulnerabilidad a los trastornos por consumo de drogas y los factores de riesgo conexos en las poblaciones desplazadas por la fuerza y se exponen en forma resumida los resultados provisionales de las innovaciones y modificaciones de los servicios que se prestaron a las personas que consumían drogas durante la pandemia de COVID-19.

El *Informe mundial sobre las drogas 2023* no solo tiene por objeto promover una mayor cooperación internacional para contrarrestar los efectos del problema mundial de las drogas en la salud, la gobernanza y la seguridad, también se propone ayudar a los Estados Miembros a anticiparse y enfrentarse a las amenazas que plantean los mercados de las drogas y mitigar sus consecuencias.

El *Informe mundial sobre las drogas 2023* puede consultarse en el sitio web de la UNODC: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html>.

La sección en línea se publica en el sitio web de la UNODC: www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr-2023-online-segment.html

ISBN: 978-92-1-300070-0