



UNODC

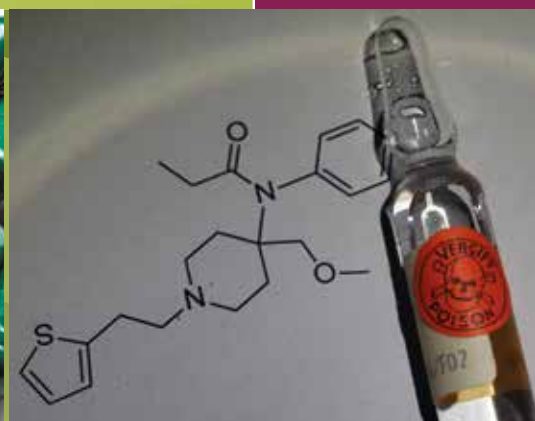
Oficina de las Naciones Unidas
contra la Droga y el Delito

GLOBAL SMART UPDATE

VOLUMEN 21
Marzo

Claves para entender la crisis mundial de los opioides

ES



Acerca del Global SMART Update

Las drogas sintéticas plantean uno de los problemas más graves en todo el mundo en lo que respecta al consumo de sustancias. Los estimulantes de tipo anfetamínico son las sustancias que más se consumen a nivel mundial después del cannabis, ya que sus niveles de consumo a menudo superan los de la heroína o la cocaína. Además del uso de estimulantes de tipo anfetamínico, el continuo crecimiento del mercado de las nuevas sustancias psicoactivas (NSP) en los últimos años ha pasado a ser una cuestión apremiante en la esfera política y motivo de honda preocupación a nivel internacional. Se observa una interrelación cada vez mayor entre esas nuevas sustancias y los mercados de drogas ilícitas tradicionales. Hasta diciembre de 2018 habían informado de NSP 113 países y territorios. Las tendencias del mercado de las drogas sintéticas cambian con rapidez de un año a otro.

El Programa Global de Monitoreo de Drogas Sintéticas: Análisis, Informes y Tendencias (SMART) de la UNODC tiene por objeto fortalecer la capacidad de los Estados Miembros de las regiones prioritarias para generar, gestionar, analizar, comunicar y utilizar información sobre las drogas sintéticas con el fin de formular políticas y programas eficaces. El Programa Global SMART, que se puso en marcha en septiembre de 2008, organiza actividades de creación de capacidad para el personal de laboratorio, los agentes de las fuerzas del orden y los especialistas en investigación de las regiones del Pacífico, Asia Oriental y Sudoriental, Asia Meridional, el Cercano Oriente y el Oriente Medio, África, América Latina y el Caribe; y examina periódicamente la situación mundial de los estimulantes de tipo anfetamínico y las NSP. Entre sus principales productos figuran la recopilación en línea de datos sobre drogas, informes sobre la situación mundial, evaluaciones regionales y el sistema de alerta temprana de la UNODC sobre nuevas sustancias psicoactivas. En el portal web del sistema de alerta temprana se actualiza periódicamente la información sobre las NSP, por ejemplo, datos sobre las tendencias relacionadas con su aparición y persistencia, datos químicos y documentación complementaria sobre los análisis de laboratorio, así como las medidas legislativas adoptadas por los países (sitio web: www.unodc.org/nps).

La serie Global SMART Update (GSU) se publica dos veces al año en español, inglés y ruso y proporciona información concisa sobre la evolución del mercado mundial de las drogas sintéticas y las nuevas tendencias observadas. Cada número de Global SMART Update contiene una sección especial y varias secciones breves dedicadas al tema seleccionado*. En números anteriores se trataron cuestiones como la predominancia de la metanfetamina en

los mercados de drogas sintéticas, los cambios observados en el mercado de drogas sintéticas, el uso de las benzodiazepinas con fines no médicos, el grupo de los fentanilos dentro de los opioides sintéticos, las recomendaciones formuladas en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas celebrado en 2016 y el consumo de drogas sintéticas por inyección. En el sitio web www.unodc.org/unodc/en/scientists/publications-smart.html se pueden consultar ejemplares de Global SMART Update y otras publicaciones en formato electrónico.

Índice

Claves para entender la crisis mundial de los opioides	3
¿Qué son los opioides?	3
¿Cómo afectan los opioides al cuerpo humano?	3
El riesgo de la sobredosis de opioides	4
Los riesgos del uso de opioides con fines no médicos	4
Claves para entender la crisis actual de los opioides	5
El alcance de la crisis mundial de los opioides	6
ÁFRICA	
África	6
África Occidental, África Septentrional y Oriente Medio	6
Nigeria	6
Ghana	7
AMÉRICA	
Estados Unidos	7
Canadá	7
México	8
ASIA	
China	8
India	8
Japón	8
EUROPA	
Europa	8
Estonia	8
España	9
OCEANÍA	
Australia	9
Nueva Zelandia	9
INTERNACIONAL	
UNODC	9
OMS	10
Opciones para responder a la crisis de los opioides	10
Medidas de fiscalización nacional e internacional	10
Identificación y detección de opioides sintéticos	10
Sistemas de alerta temprana	11
Salud pública y prevención	11
Labor futura	11

* La información y los datos incluidos en el presente informe proceden de informes gubernamentales oficiales, comunicados de prensa, revistas científicas o incidentes confirmados por las oficinas extrasede de la UNODC. El presente informe no ha sido objeto de revisión editorial. El contenido de esta publicación no refleja necesariamente la opinión ni las políticas de la UNODC ni de las organizaciones que han contribuido a ella, ni implica la aprobación de estas. Al citar la presente publicación, se sugiere mencionar la siguiente fuente: UNODC, "Claves para entender la crisis mundial de los opioides", Global SMART Update Volumen 21, marzo de 2019.

Claves para entender la crisis mundial de los opioides

El uso de los opioides con fines no médicos es motivo de gran preocupación para las autoridades de salud pública y de seguridad y las fuerzas del orden. En los últimos años se ha informado del uso de opioides potentes, como el fentanilo y sus análogos, con fines no médicos principalmente en América del Norte, aunque también en Asia, Europa y Oceanía. Esas sustancias, que a menudo se venden haciéndolas pasar por heroína o bien por fármacos sujetos a prescripción médica, han contribuido al número sin precedentes de fallecimientos por sobredosis de opioides registrado en los últimos tiempos. El uso de tramadol, analgésico opioide, con fines no médicos sigue aumentando en algunas zonas de África y el Oriente Medio, lo que presuntamente ha tenido consecuencias adversas para la salud. Esta crisis, que avanza con rapidez y ya ha ocasionado notables perjuicios a la salud y el bienestar del ser humano, incluso casos fatales, exige una respuesta coordinada, amplia y multidisciplinaria en la que se tengan en cuenta la salud pública y la seguridad y que abarque iniciativas de reducción de la oferta y la demanda y, al mismo tiempo, promueva el acceso a los opioides y permita que se disponga de ellos para utilizarlos con fines médicos y científicos.

¿Qué son los opioides?

“Opioide”¹ es un término genérico que se aplica a varias sustancias, desde los opiáceos naturales, como el opio y la morfina, hasta los opioides sintéticos, como el fentanilo y el tramadol, y los opioides semisintéticos, como la heroína, así como a las nuevas sustancias psicoactivas (NSP) que tienen efectos opioides, como el acetilfentanilo². El uso de opioides, debido a las propiedades analgésicas de esas sustancias, está muy extendido en la práctica médica. La gama de esos productos abarca desde los preparados de codeína o tramadol que se emplean para tratar el dolor leve o moderado, pasando por medicamentos esenciales como la morfina, hasta sustancias de

gran potencia que se administran para aliviar el dolor postoperatorio, como el fentanilo, o en los cuidados paliativos, como la diacetilmorfina (heroína). Sin embargo, alrededor del 75 por ciento de la población mundial, principalmente la de los países de bajos ingresos, carece de acceso suficiente, o de acceso en absoluto, a un tratamiento adecuado para aliviar el dolor³.

¿Cómo afectan los opioides al cuerpo humano?

Aunque los opioides pueden diferir entre sí en cuanto al método de

producción, todos tienen una característica en común: su interacción con los receptores opioides del cuerpo humano. Hay distintos tipos de receptores opioides, y el receptor mu, que está muy extendido en el encéfalo, el tronco encefálico y la médula espinal, se encarga de activar el sistema de recompensa del cerebro y de aliviar el dolor al reducir la transmisión de este⁴. La ubicación de los receptores opioides en determinadas partes del cuerpo, como el “centro respiratorio” del encéfalo, los intestinos y las neuronas periféricas, explica que el uso de

Figura 1: Opioides comunes

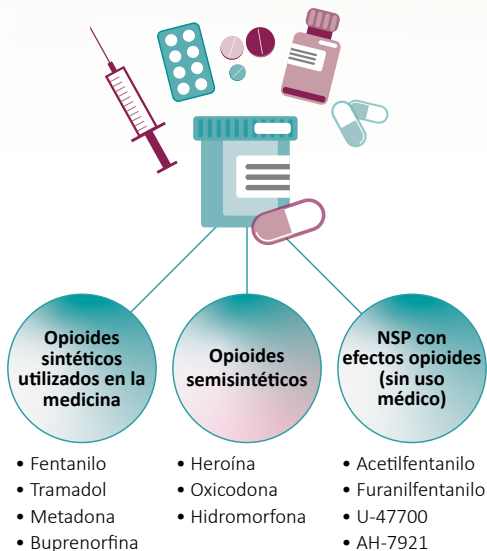
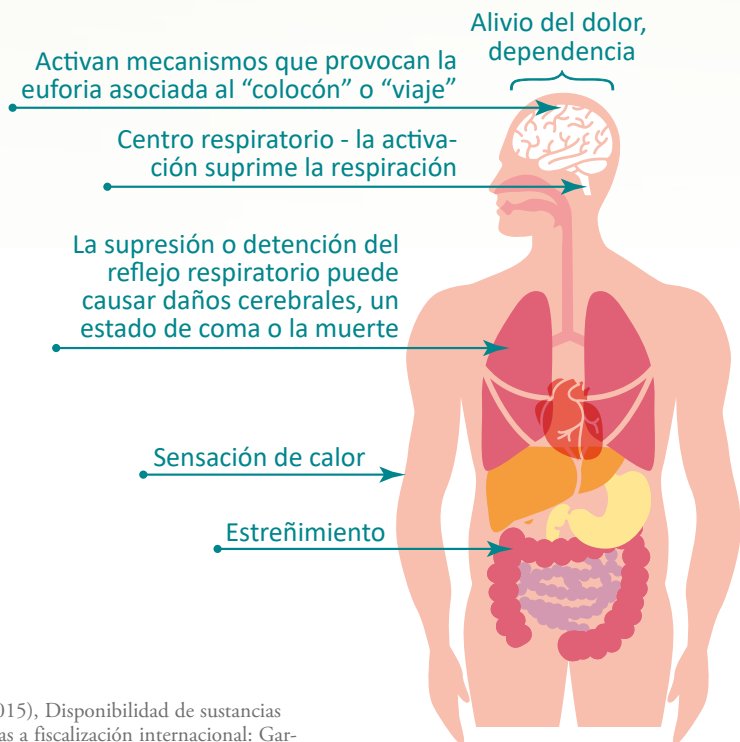


Figura 2: Efectos de los opioides en el cuerpo humano



1 A efectos del presente informe, por “opioides” se entenderá los agonistas de los receptores opioides.
 2 UNODC (2016), Terminología e información sobre drogas. Puede consultarse en la siguiente dirección: https://www.unodc.org/documents/scientific/Terminology_and_Information_on_Drugs-3rd_edition.pdf

3 JIFE (2015), Disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional: Garantizar suficiente acceso a esas sustancias para fines médicos y científicos. Indispensables, con disponibilidad adecuada y sin restricciones indebidas. Se puede consultar en: https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2015/Spanish/Supplement-AR15_availability_Spanish.pdf

4 UNODC (2016), Terminología e información sobre drogas. Puede consultarse en la siguiente dirección: https://www.unodc.org/documents/scientific/Terminology_and_Information_on_Drugs_S_3rd_Edition.pdf

opioides se asocia también a efectos como la supresión de la función respiratoria, el estreñimiento y la sensación de calor.

El riesgo de la sobredosis de opioides

Los opioides varían en cuanto al inicio y la duración de sus efectos, su potencia y las dosis necesarias para producir el mismo efecto deseado. Con el consumo crónico de opioides se adquiere tolerancia, lo que significa que los consumidores necesitan una cantidad cada vez mayor de la misma sustancia, o bien sustancias más potentes, para lograr efectos similares. La predisposición de los consumidores de opioides a sufrir una sobredosis está condicionada por el tipo de opioide (especialmente su potencia), la dosis, la vía y la frecuencia de administración y el consumo concomitante de depresores del sistema nervioso central como el alcohol, benzodiazepinas u otros opioides que produzcan un efecto sinérgico. En los Estados Unidos las sobredosis de opioides han contribuido a la disminución de la esperanza media de vida por segunda vez en tres años, de 78,9 años en 2014 a 78,6 años en 2017⁵.

Las sobredosis de opioides se deben al efecto de esas sustancias en los receptores opioides del mencionado “centro respiratorio”, cuya activación puede suprimir o detener el mecanismo reflejo de la respiración⁶. La consecuente disminución del aporte de oxígeno al encéfalo puede provocar daños cerebrales, un estado de coma o incluso la muerte. Algunas sustancias, como la naloxona y la naltrexona, previenen o detienen la activación de los receptores mu causada por los opioides y permiten que la persona vuelva a respirar⁷. Esas sustancias son importantes para administrar tratamiento de

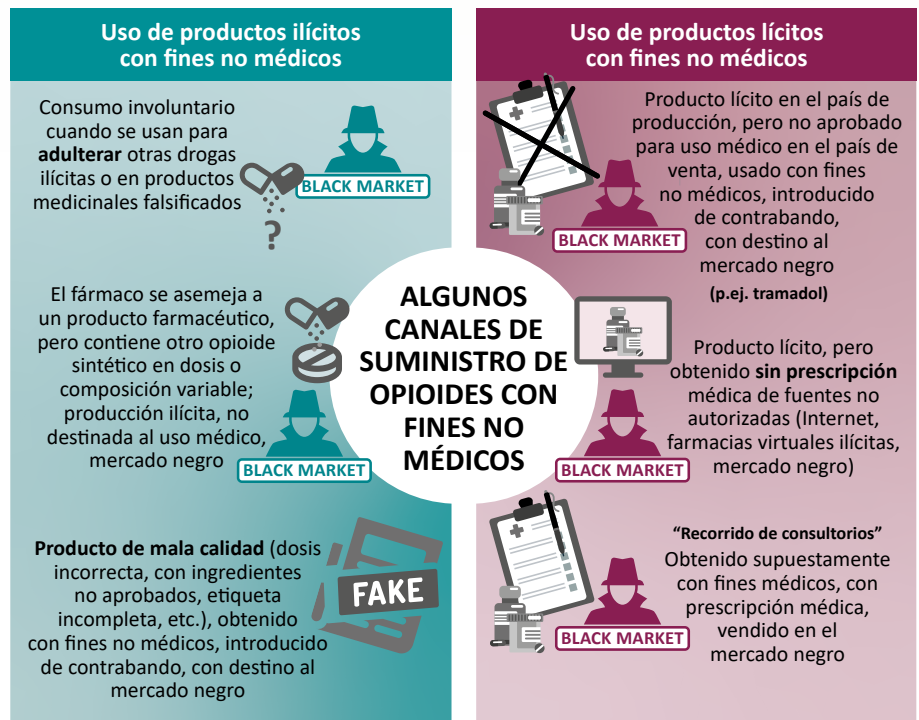
emergencia a las personas que están sufriendo una sobredosis de opioides potencialmente mortal.

Los innumerables efectos de los opioides en el organismo y en el cerebro (algunos de ellos, deseados, como el alivio del dolor, y otros no deseados, como la depresión respiratoria que lleva a coma y muerte por sobredosis), han condicionado en buena medida la elección de los opioides que se utilizan con fines médicos. Por ejemplo, de la gran cantidad de derivados del fentanilo que se han evaluado para emplearlos en la medicina humana desde principios de la década de 1960, actualmente tan solo cuatro cuentan con la autorización correspondiente (el fentanilo, el sufentanilo, el alfentanilo y el remifentanilo). En los últimos años, las sobredosis de opioides han sido la causa de decenas de miles de defunciones cada año en América del Norte.

Los riesgos del uso de opioides con fines no médicos

Por “uso de fármacos sujetos a prescripción médica con fines no médicos” se entiende el consumo de esos fármacos, independientemente de que se hayan obtenido con prescripción o sin ella, de una manera, por alguna razón o durante un período distinto del prescrito por un facultativo, o bien

por parte de una persona a la que no se hayan prescrito⁸. El uso de opioides con fines no médicos puede tener consecuencias graves para la salud y entraña un riesgo para la salud pública. Los siguientes son algunos ejemplos de situaciones que agravan el riesgo de sobredosis para los consumidores de opioides: el uso inadvertido de opioides más potentes de lo previsto, como comprimidos de oxiconona que contengan fentanilo, heroína mezclada con fentanilo o sustancias análogas a este aún más potentes, como el carfentanilo; el incremento inesperado de la pureza de los opioides que se venden en la calle (por ejemplo, heroína de gran pureza); y la pérdida de tolerancia en casos de recaída después de un período de abstinencia. El descontrol en las dosis y en la frecuencia del consumo puede agravar enormemente los riesgos que ya de por sí se asocian al consumo de opioides. La tolerancia y la dependencia pueden aumentar con gran rapidez y alcanzar niveles extremos. Y, lo que es más importante aún, cada consumo con fines no médicos conlleva un alto riesgo de sobredosis y muerte por depresión respiratoria. Por el modo en que actúan los opioides, si se interrumpe su consumo después de haber adquirido dependencia, pueden aparecer síntomas de abstinencia como vómitos, diarrea,



5 Murphy SL, Xu JQ, Kochanek KD, Arias E. (2017), Mortality in the United States, NCHS Data Brief, núm. 328. Hyattsville, MD: Centro Nacional de Estadísticas de Salud de los Estados Unidos de América, 2018. Puede consultarse en <https://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db328-h.pdf>

6 OMS (2018), Información sobre la sobredosis de opioides, agosto de 2018. Puede consultarse en https://www.who.int/substance_abuse/information-sheet/es/

7 OMS (2018), Información sobre la sobredosis de opioides, agosto de 2018. Puede consultarse en https://www.who.int/substance_abuse/information-sheet/es/

8 UNODC (2011), The non-medical use of prescription drugs - Policy direction issues.

Figura 3: Factores que influyen en la actual crisis de los opioides



temblores incontrolados, calambres, escalofríos, pánico y fiebre⁹.

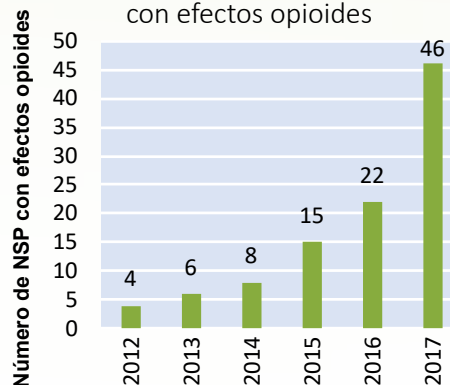
Claves para entender la crisis actual de los opioides

En los últimos años se ha observado un aumento marcado de los decesos y los ingresos hospitalarios por sobredosis de opioides, principalmente en América del Norte, pero también, aunque en menor medida, en Europa. Las epidemias de muertes por sobredosis asociadas a opioides sintéticos potentes como el fentanilo no son un fenómeno nuevo. Ya en las décadas de 1970 y 1980 aparecieron en el mercado de drogas ilícitas de América del Norte y Europa productos que contenían fentanilo y sus análogos, sustancias estas que cobraron notoriedad por provocar sobredosis de manera accidental¹⁰. Si bien aquel aumento súbito de las sobredosis se atribuyó a la heroína, la crisis actual se atribuye principalmente al fentanilo y sus análogos y al tramadol fabricados

de forma clandestina. El peligro constante que representan los opioides se puede apreciar también en la fiscalización internacional de drogas, pues casi la mitad (el 46 por ciento) de las sustancias sometidas actualmente a fiscalización internacional pertenecen al grupo de los opioides.

Los comprimidos y polvos que contienen análogos del fentanilo y que se venden en el mercado ilícito constituyen una amenaza para la salud pública debido a la cantidad y la potencia variables de sus principios activos, los cuales, en casos extremos, como ocurre con el carfentanilo, pueden ser hasta 10.000 veces más potentes que la morfina. Esos productos pueden resultar especialmente peligrosos cuando se venden en la calle como si fueran heroína, mezclados con heroína o como fármacos sujetos a prescripción médica falsificados (por ejemplo, fentanilo, oxicodona y benzodiazepinas) sin que lo sepa el consumidor. En varias regiones, como América del Norte, Asia, Europa y Oceanía, también se han mezclado análogos del fentanilo y otros opioides sintéticos con otras drogas, como la cocaína, la MDMA y la metanfetamina. Las mezclas de opioides sintéticos nuevos con drogas ilícitas convencionales y su tráfico a través de las cadenas mundiales de

Figura 4: Aparición de nuevas sustancias psicoactivas con efectos opioides



Fuente: UNODC, Sistema de alerta temprana sobre NSP, 2018.

suministro transforman este problema en un fenómeno letal con complejas ramificaciones transnacionales.

Si bien la causa del fenómeno y los retos que plantean los fallecimientos resultantes son complejos, cada vez hay más pruebas del papel que desempeñan el fentanilo y sus análogos, así como otros opioides sintéticos, en la crisis que tiene lugar actualmente en América del Norte. En el último decenio ha aumentado drásticamente el número de NSP con efectos opioides que se han detectado en todo el mundo, y 29 países han informado de la aparición de esos opioides sintéticos. Entre 2009 y 2017 aparecieron en

⁹ UNODC (2016), Terminología e información sobre drogas. Puede consultarse en: https://www.unodc.org/documents/scientific/Terminology_and_Information_on_Drugs-3rd_edition.pdf

¹⁰ Henderson GL. (1991), Fentanyl-related deaths: demographics, circumstances, and toxicology of 112 cases, Journal of Forensic Science, Mar 1, 36(2), págs. 422 a 433.

total 62 NSP con efectos opioides, de las que 48 eran análogos del fentanilo. La necesidad de prevenir los peligros que puede acarrear el uso indebido de los opioides se ha reflejado en las decisiones sobre la fiscalización internacional de drogas que se

han adoptado en los últimos años. Aunque la mayoría de las más de 800 NSP detectadas en todo el mundo son estimulantes y agonistas de los receptores cannabinoides sintéticos, entre 2015 y 2018 se fiscalizaron once NSP con efectos opioides, entre ellas,

nueve análogos del fentanilo. Se trata de la fiscalización del segundo mayor número dentro de un mismo grupo de sustancias, después del grupo de estimulantes con 13 sustancias fiscalizadas durante el mismo período.

El alcance de la crisis mundial de los opioides

La magnitud y las trágicas consecuencias de la crisis de los opioides en América del Norte han ocupado los titulares de los medios de comunicación en todo el mundo, pero esa no es la única región en la que los opioides se han convertido en motivo de preocupación.

África: Continúa la alta incidencia del uso de tramadol con fines no médicos y se ha informado del aumento del consumo de un jarabe antitusivo que contiene codeína

América: La mezcla de fentanilo y sus análogos y otros opioides sintéticos mezclados con heroína u otras drogas ha provocado un gran número de sobredosis mortales; y aumentan la fabricación de opioides y el tráfico intrarregional

Asia: Indicios de consumo de fentanilo y sus análogos y fabricación de opioides sintéticos

Europa: La heroína sigue siendo el opioide más problemático, pero se informa cada vez más del consumo de fentanilo, metadona y buprenorfina

Oriente Medio: Aumenta el consumo de tramadol

Oceanía: Se informa cada vez más del consumo de fentanilo y sus análogos



ÁFRICA

África: Consecuencias sociales de los opioides sintéticos para la región

El uso de opioides sintéticos, especialmente de tramadol, con fines no médicos es un fenómeno cada vez más grave en África, pues intensifica la presión a que está sometido el sistema de atención de la salud, que ya está sobrecargado y a duras penas atiende las necesidades básicas de la población. La mayoría de las incautaciones de fármacos opioides a nivel mundial se registraron en África Occidental, Central y Septentrional, regiones en las que se concentró el 87 por ciento de la incautación mundial en 2016. Al parecer, la crisis afecta de manera especial a las mujeres y los jóvenes. Además, esos grupos vulnerables suelen ser víctimas de explotación por parte de pandillas locales o grandes organizaciones delictivas, que los utilizan como “mulas” para el tráfico transfronterizo. Si bien los datos de que se dispone son limitados,

a esa alarmante tendencia se han vinculado robos y también violaciones, violencia entre pandillas, secuestros y asesinatos. Asimismo, se ha registrado un número creciente de lesiones y muertes vinculadas a la conducción de vehículos bajo los efectos del tramadol.

UNDOC (2018), *Informe Mundial sobre las Drogas 2018*: análisis de los mercados de drogas. Puede consultarse en: <https://www.unodc.org/wdr2018>

África Occidental, África Septentrional y Oriente Medio: El uso de tramadol con fines no médicos

En los últimos años ha venido aumentando el uso de tramadol con fines no médicos en África Occidental, África Septentrional y el Oriente Medio, donde existe la idea de que el tramadol da energía y mejora el estado de ánimo. Normalmente se consume junto con otras sustancias, como alcohol, bebidas energéticas y otras drogas que alteran los procesos mentales (por ejemplo, el cannabis y los inhalables). Sin embargo, los estudios realizados por la OMS han

demostrado que ese fármaco puede provocar dependencia física, especialmente si se consume a diario durante unas cuantas semanas.

UNDOC (2018), *Informe Mundial sobre las Drogas 2018*: análisis de los mercados de drogas. Puede consultarse en: <https://www.unodc.org/wdr2018>

Nigeria: Aumenta el uso indebido de tramadol y de jarabes antitusivos

En Nigeria, según el primer estudio nacional sobre el consumo de sustancias, se ha registrado un aumento marcado del uso de opioides sujetos a prescripción médica con fines no médicos, en particular, de tramadol y jarabes antitusivos (con codeína o dextrometorfano). Se calcula que en 2017 el consumo de opioides fue del 4,7 por ciento (4,6 millones de personas), y el de jarabes antitusivos, del 2,4 por ciento (2,4 millones de personas). Los opioides sujetos a prescripción médica fueron el grupo de fármacos que más se consumieron, después del cannabis, y las drogas administradas por vía parenteral más comunes. Uno de cada

cinco consumidores adquirió dependencia. El consumo de opioides fue del 6 por ciento en los hombres y del 3,3 por ciento en las mujeres. El uso indebido de jarabes antitusivos fue similar en los hombres (2,3 por ciento) y las mujeres (2,5 por ciento). Los altos precios de opioides tradicionales como la heroína y la morfina han contribuido a que los consumidores de estas hayan recurrido a opioides más económicos y fáciles de obtener.

UNODC (2019), *Drug Use in Nigeria 2018*. Puede consultarse en: https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/Drugs/Drug_Use_Survey_Nigeria_2019_BOOK.pdf

Ghana: Descubren comprimidos con dosis elevadas de tramadol

Según las autoridades de ese país, se están reportando cantidades cada vez mayores de tramadol de mala calidad o de fabricación ilícita. Gracias a una serie de redadas realizadas por la Autoridad de Alimentos y Medicamentos de Ghana, se hallaron cantidades alarmantes de comprimidos de tramadol que contenían principios activos en proporciones superiores a las dosis médicas autorizadas. En 2017, las autoridades se incautaron de 524.000 cápsulas de tramadol, de las cuales el 40 por ciento contenían 120 mg de la sustancia; el 18 por ciento, 200 mg; y el 19 por ciento, 225 mg. Solo el 13 por ciento del tramadol incautado tenía el contenido típico que se administra con fines médicos, de 50 a 100 mg por cápsula. Alrededor del 87 por ciento del tramadol incautado en 2017 procedía de la India. No se dispone de información sobre la fabricación de la sustancia, ni se sabe si la que venía en los paquetes incautados se había fabricado de manera ilícita o se había desviado de la fabricación lícita y, en ese caso, dónde pudo haber ocurrido la desviación.

UNDOC (2018). *Informe Mundial sobre las Drogas 2018*: análisis de los mercados de drogas- Autoridad de Alimentos y Medicamentos, Ghana. Puede consultarse en <https://www.unodc.org/wdr2018>

AMÉRICA

Estados Unidos: Aumentan las defunciones causadas por el fentanilo y sus análogos

Las muertes por sobredosis de opioides han alcanzado niveles epidémicos

en los Estados Unidos a causa de los comprimidos falsificados (que contienen cantidades variables de fentanilo y sus análogos), la heroína adulterada y otras sustancias no opioides. Entre 1999 y 2015 el número de casos se cuadruplicó, pasando de 8.050 a 33.091, y en 2016 se duplicó, pasando a más de 60.000. Además, el Centro Nacional de Estadísticas de Salud (NCHS) de los Estados Unidos indicó que, en el período de 12 meses finalizado en noviembre de 2017, más del 55 por ciento de las muertes por sobredosis de opioides (27.000 casos) estuvieron relacionadas con opioides sintéticos. El aumento de los casos fatales por sobredosis de opioides comenzó en el decenio de 1990, en que esas sustancias se empezaron a prescribir más, después de lo cual aumentaron rápidamente los relacionados con la heroína a partir de 2010 y notablemente los relacionados con opioides sintéticos (el fentanilo y sus análogos) a partir de 2013.

O'Donnell, J. K., Gladden, R. M., & Seth, P. (2017), Trends in Deaths Involving Heroin and Synthetic Opioids Excluding Methadone, and Law Enforcement Drug Product Reports, by Census Region — United States, 2006–2015. *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report*, 66(34), PÁGS. 897 a 903.

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2018), Health Alert Network: Rising Numbers of Deaths Involving Fentanyl and Fentanyl Analogues, Including Carfentanyl, and Increased Usage and Mixing with Non-opioids. Puede consultarse en <https://content.govdelivery.com/accounts/USCDC/bulletins/1fdd9bf>

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2018), Understanding the Epidemic. Puede consultarse en: <https://www.cdc.gov/drugoverdose/epidemic/index.html>

Estados Unidos: Aumenta el número de muestras de fármacos que contienen fentanilo y sus análogos

El número de muestras de fármacos remitidas al Sistema Nacional de Información de Laboratorios Forenses (NFLIS) que han dado positivo en cuanto a la presencia de fentanilo y sus análogos se duplicó con creces, pasando de 14.440 en 2015 a 34.119 en 2016. La tendencia parece continuar, ya que solo en el primer semestre de 2017 se registraron 25.460 casos de presencia de esas sustancias en la base de datos de esa entidad. En cuanto a los análogos del fentanilo

únicamente, el número de casos comunicados relacionados con el carfentanilo, que es muy tóxico, aumentó de 1.251 en 2016 a 2.268 en 2017, al tiempo que también está aumentando la incidencia del metilfentanilo, el furanilfentanilo y el acrilfentanilo. En enero de 2019 las autoridades incautaron una gran cantidad de fentanilo (115 kg) y metamfetamina (179 kg) en la frontera entre los Estados Unidos (en Arizona) y México.

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2018), Health Alert Network: Rising Numbers of Deaths Involving Fentanyl and Fentanyl Analogues, Including Carfentanyl, and Increased Usage and Mixing with Non-opioids. Puede consultarse en: <https://content.govdelivery.com/accounts/USCDC/bulletins/1fdd9bf>

Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de los Estados Unidos (2019), comunicado de prensa: CBP Officers Seize Largest Amount of Fentanyl in CBP History. Puede consultarse en: <https://www.cbp.gov/newsroom/local-media-release/cbp-officers-seizelargest-amount-fentanyl-cbp-history>

Canadá: La mayoría de las muertes por opioides guardan relación con el fentanilo o sus análogos

Según el informe nacional del Canadá sobre las muertes aparentemente relacionadas con opioides, la crisis de los opioides se ha hecho notar en todas las zonas del país, pero hay diferencias claras entre sus provincias y territorios en cuanto a las tasas de mortalidad y las sustancias implicadas. En 2016 se registraron en Canadá 2.946 muertes aparentemente relacionadas con opioides, y en 2017 otras 3.998, lo que correspondió a una tasa anual de mortalidad de 10,9 por cada 100.000 personas. Ese año, la mayoría de los casos se registraron en las provincias de Columbia Británica (1.470), Ontario (1.263) y Alberta (759). La mayoría de las muertes relacionadas con opioides se debieron al fentanilo o sus análogos, y el 92 por ciento de ellas fueron accidentales (involuntarias). La mayoría de las muertes accidentales aparentemente relacionadas con opioides fueron de hombres (el 76 por ciento) y de personas de entre 30 y 39 años (el 27 por ciento).

Gobierno del Canadá (2018), Organismo de Salud Pública del Canadá- "National report: Apparent opioid-related deaths in Canada" (2017). Puede consultarse en:

<https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/national-report-apparent-opioid-related-deaths-released-march-2018.html>

Gobierno del Canadá (2018) Overview of national data on opioid-related harms and deaths. Puede consultarse en: <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/substanceuse/problematic-prescription-drug-use/opioids/data-surveillance-research/harms-deaths.html>

México: Se desmanteló un laboratorio clandestino de fentanilo en México, D.F.

En diciembre de 2018 se desmanteló en México, D.F. un laboratorio clandestino que presuntamente producía el opiáceo sintético fentanilo. En el laboratorio se incautaron comprimidos, prensas automáticas para prepararlos y recipientes que contenían una sustancia indeterminada. En relación con la redada se detuvo a cuatro sospechosos. En 2018, la Policía Federal de México practicó varias incautaciones de comprimidos de fentanilo en cantidades que oscilaban entre varios cientos y varios miles. Además, en 2019, en el estado de Baja California ya se ha practicado la incautación de 1.000 comprimidos de fentanilo que estaban ocultos en un reproductor de DVD.

Procuraduría General de la República (2018), Comunicado PGR 34/18. PGR asegura en la Ciudad de México laboratorio clandestino para elaborar fentanilo. Puede consultarse en: <https://www.gob.mx/pgr/prensa/comunicado-pgr-34-18-pgr-asegura-en-la-ciudad-de-mexico-laboratorio-clandestino-para-elaborar-fentanilo>

Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana (2019), En Baja California, Policía Federal localiza mil pastillas de aparente fentanilo dentro de un dvd. Puede consultarse en: <https://www.gob.mx/sspc/prensa/en-baja-california-policia-federal-localizamil-pastillas-de-aparente-fentanilo-dentrode-un-dvd>

ASIA

China: El fentanilo y sus análogos son sometidos a fiscalización nacional

El Gobierno de China ha añadido varias sustancias químicas a la lista de sustancias reguladas por las "medidas administrativas sobre estupefacientes y sustancias sicotrópicas sin uso médico". Se trata del acrilfentanilo,

el carfentanilo, el furanilfentanilo y el valerilfentanilo y, más recientemente, otros dos opiáceos sintéticos, la U-47700 y la MT-45. En agosto de 2018, China sometió a fiscalización el 4-FIBF y el THF-F, dos sustancias del grupo del fentanilo que habían sido sometidas a fiscalización internacional recientemente.

Ministerio de Seguridad Pública de China (2017). Aviso sobre la inclusión de cuatro sustancias relacionadas con el fentanilo, incluido el fentanilo, en el suplemento del catálogo para la fiscalización de estupefacientes y sustancias sicotrópicas de uso no médico, 1 de marzo de 2017.

Comisión Nacional de Fiscalización de Estupefacientes de China (2018), legislación original.

India: Incautación de 100 kg de fentanilo

En diciembre de 2018 se incautaron 100 kg de fentanilo en las proximidades del aeropuerto de Mumbai (India). Se cree que el fentanilo estaba destinado a un país de América del Norte. Se detuvo a cuatro personas por su presunta implicación en el caso.

The Times of India (2018), Mumbai Police seize Fentanyl drug valued at Rs 1,000 crore, 4 held- 28 de diciembre de 2018. Información confirmada por la Oficina Regional para Asia Meridional de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Nueva Delhi (India). Puede consultarse en: <https://timesofindia.indiatimes.com/city/mumbai/mumbai-police-seize-fentanyldrug-valued-at-rs-1000-cr-4-held/articleshow/67288434.cms>

Japón: Aumento de las sustancias del grupo del fentanilo

En el Japón, un país donde el consumo de opiáceos es bajo, se ha informado recientemente de varios casos de intoxicación con sustancias análogas al fentanilo. Se informó de una intoxicación con resultado fatal por consumo de acetilfentanilo. Es el primer caso que se conoce de inhalación de un opiáceo sintético, en lugar de administración por vía intravenosa. Según el informe forense de la autopsia, la muerte se clasificó como accidental.

Takase, Izumi, et al. (2016), An autopsy case of acetyl fentanyl intoxication caused by insufflation of 'designer drugs', *Legal Medicine* 21 (2016): págs. 38 a 44.

EUROPA

Europa: NSP con efectos opiáceos en la región

La primera vez que se registró la presencia de nuevos opiáceos sintéticos en Europa fue en 2009. Aunque el problema predominante sigue siendo el consumo de heroína y morfina, desde Europa Occidental y Central se ha informado de un mayor número de nuevos opiáceos sintéticos y también de intoxicaciones y fallecimientos atribuibles a estos. La mayoría de esos sucesos afectaron a consumidores de opiáceos de alto riesgo. Se han incautado productos relacionados con opiáceos en diversas formas (por ejemplo, en polvo, comprimidos y líquidos) y, más recientemente, como aerosoles nasales que contenían acrilfentanilo, furanilfentanilo, 4-fluoroisobutirfentanilo, tetrahydrofuranilfentanilo y carfentanilo.

- Desde 2009 se ha informado de 38 sustancias, entre ellas, 28 derivados del fentanilo
- En 2017, se informó por primera vez de 13 sustancias, entre ellas, 10 derivados del fentanilo
- Entre noviembre de 2015 y febrero de 2017 se registraron 23 muertes atribuidas al furanilfentanilo (Estonia, Finlandia, Alemania, Suecia, Reino Unido y Noruega)
- Entre abril y diciembre de 2016 se registraron 47 muertes atribuidas al acrilfentanilo (Suecia, Estonia y Dinamarca)

UNDOC (2018), *Informe Mundial sobre las Drogas 2018*: análisis de los mercados de drogas. Puede consultarse en: <https://www.unodc.org/wdr2018>

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2018), Informe Europeo sobre Drogas 2018: Tendencias y novedades. Puede consultarse en: http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/8585/20181816_TDAT18001ENN_PDF.pdf

Estonia: El fentanilo sigue siendo el opiáceo del que más se abusa

En Estonia el fentanilo se considera desde hace mucho tiempo el opiáceo del que se abusa con más frecuencia. Su aparición en el mercado de drogas de ese país se remonta a 2002. En 2012, en la base de datos de Estonia sobre el tratamiento de la drogodependencia

había registrados 516 pacientes, de los que 449 (el 87 por ciento) eran consumidores primarios de fentanilo o 3-metilfentanilo. Ese mismo año, 107 de las 125 personas que se sometieron a tratamiento por primera vez (el 86 por ciento) eran consumidores de fentanilo. Según los datos proporcionados por los centros de tratamiento especializado de Estonia, los opioides (principalmente el fentanilo o el 3-metilfentanilo de origen ilícito) fueron las sustancias primarias declaradas con mayor frecuencia por los pacientes que se sometieron por primera vez a tratamiento en 2016. Casi el 70 por ciento de los pacientes cuya sustancia primaria de consumo era un opioide indicaron que su principal vía de administración era la parenteral.

Mounteney, J., Giraudon, I., Denissov, G., & Griffiths, P. (2015), Fentanyl: Are we missing the signs? Highly potent and on the rise in Europe. *International Journal of Drug Policy*, 26(7), 626–631.

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2018), Informe Nacional sobre Drogas 2018- Estonia. Puede consultarse en: http://www.emcdda.europa.eu/countries/drugreports/2018/estonia/drug-use_en

España: Hallan sustancias del grupo del fentanilo en heroína adquirida en criptomercados

Las conclusiones de un proyecto realizado por la Asociación Bienestar y Desarrollo (ABD), organización no gubernamental española que presta servicios de control de drogas encaminados a informar a los consumidores acerca de la composición de estas, demuestran que se han encontrado sustancias del grupo del fentanilo, como el furanilfentanilo, el 4-fluorobutirfentanilo y el ciclopropilfentanilo, en muestras que se habían vendido como heroína en criptomercados entre junio de 2014 y abril de 2018. Según informaron los usuarios de los servicios internacionales de control de drogas, quienes habían proporcionado esas muestras para el estudio, la heroína que contenía esos análogos se había adquirido en criptomercados a proveedores ubicados en España, Francia, Irlanda, Malta y el Reino Unido.

Energy Control International (2018), Fentanyl and fentanyl derivatives (1): Adulterated heroin samples from cryptomarkets. Puede consultarse en: https://energycontrol-international.org/wp-content/uploads/2018/05/ECINT001_Heroin_Adult_CRYPTMK.pdf

OCEANÍA

Australia: Las tasas de fallecimientos por consumo de opioides y de ingresos hospitalarios por intoxicación con opioides aumentaron en el último decenio

Según un informe sobre el consumo de opioides y los daños conexos publicado por el Instituto Nacional de Salud y Bienestar de Australia, entre 2007-2008 y 2016-2017 aumentó el 25 por ciento la tasa de ingresos hospitalarios por intoxicación con opioides. En 2016, el 62 por ciento de las muertes provocadas por consumo de drogas se debieron a opioides. Entre 2007 y 2016, la tasa de fallecimientos por consumo de opioides aumentó el 62 por ciento, de 2,9 a 4,7 por cada 100.000 personas. Esto se debió al aumento del número de muertes accidentales por consumo de opioides y del número de muertes por consumo de fármacos opioides. En 2016 el uso de opioides con fines no médicos en los encuestados de 14 años de edad o más era del 10,5 por ciento en cuanto al consumo en algún momento de su vida y del 3,7 por ciento en cuanto al consumo durante el año anterior, mientras que, en 2007, las estadísticas de consumo habían sido del 5,8 por ciento y el 2,8 por ciento, respectivamente. Los datos procedentes del análisis de aguas residuales también muestran la intensificación del consumo de fentanilo. La comparación de los datos de abril de 2017 y abril de 2018 indica que los promedios ponderados en función de la población respecto del consumo de fentanilo en diversas regiones se duplicaron con creces.

Instituto Nacional de Salud y Bienestar de Australia (2018), Opioid harm in Australia: and comparisons between Australia and Canada, Cat. núm. HSE 210, Canberra.

Puede consultarse en: <https://www.aihw.gov.au/getmedia/605a6cf8-6e53-488eac6e-925e9086df33/aihw-hse-210.pdf.aspx?inline=true>

Comisión de Inteligencia Criminal de Australia (2018), Programa Nacional de Control de Drogas en Aguas Residuales – Informe 5, agosto de 2018. Puede consultarse en: <https://acic.govcms.gov.au/sites/g/files/net3726/f/nwdmp5.pdf?v=1538721816>

Nueva Zelanda: Aumenta el uso de fentanilo con fines no médicos

En Nueva Zelanda hay indicios de uso de fentanilo con fines no médicos, tanto deliberado como por haberse vendido como si fuese heroína sola o mezclada con fentanilo. La Policía de Nueva Zelanda informó de varios procedimientos de incautación de fentanilo que fueron posibles gracias a la interceptación de correo internacional. El servicio de control de drogas “Know Your-StuffNZ” descubrió fentanilo en un festival de música celebrado en febrero de 2018, donde se vendía en forma de polvo blanco haciéndolo pasar por heroína. Para poder determinar el consumo de fentanilo, en mayo de 2018 se añadió esa sustancia al programa experimental de análisis de aguas residuales de la Policía de Nueva Zelanda.

Policía de Nueva Zelanda (2017), Waitemata Police and Customs pleased with success of Operation Tiger. Puede consultarse en: <http://www.police.govt.nz/news/release/waitemata-police-and-customs-pleasedsuccess-operation-tiger-photos>

INTERNACIONAL

UNODC: Al frente de la respuesta de la comunidad internacional a la crisis mundial de los opioides

El consumo de opioides sintéticos con fines no médicos es un problema que no se limita a las muertes por sobredosis de opioides que se están produciendo en América del Norte, sino que ha devenido en una crisis de proporciones mundiales. La UNODC encabeza la respuesta interinstitucional a la crisis por medio de una estrategia integral y multidimensional. Esa iniciativa conjuga la alerta temprana y el análisis de tendencias con la creación de capacidad en materia forense y de lucha contra los estupefacientes a escala nacional, operaciones de aplicación de la ley a escala internacional y medidas de prevención y tratamiento, así como con actividades encaminadas a promover el uso de los opioides y el acceso a estos con fines médicos y científicos y a la vez, a prevenir su uso indebido y desviación. La estrategia tiene el propósito de colaborar con una gran variedad de asociados de las Naciones Unidas, en particular, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) y otras organizaciones internacionales y regionales, y con entidades de los círculos académicos y la sociedad civil.

Pueden consultarse más información y actualizaciones sobre eventos y actividades en <https://www.unodc.org/unodc/en/opioid-crisis/index.html>

OMS: El Comité de Expertos en Farmacodependencia reconoce que aumenta el uso indebido de tramadol en los países de ingresos bajos y medianos

El Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia hizo un examen crítico del tramadol en 2018 y expresó su preocupación por el número creciente de indicios de uso indebido de esa

sustancia en varios países de diversas regiones, en particular un consumo generalizado en muchos países de ingresos bajos y medianos. También reconoció que había indicios que apuntaban a determinados riesgos para la salud pública que se asociaban al uso indebido de tramadol y que justificaban considerar la posibilidad de incluirlo en las listas de sustancias sometidas a fiscalización. Sin embargo, no se recomendó a la Comisión de Estupefacientes la fiscalización del tramadol debido a los posibles perjuicios que eso podría comportar para el acceso a ese fármaco,

especialmente en países en los que el tramadol podría ser el único analgésico opioide disponible, o en situaciones de crisis en las que el acceso a otros opioides era muy limitado o nulo. El Comité ha considerado en cinco ocasiones la posibilidad de hacer un examen crítico del tramadol: en 1992, 2000, 2002, 2006 y 2014, y en 2017 lo sometió a un examen preliminar.

Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia (2018), Informe del examen crítico: tramadol. Puede consultarse en: <http://origin.who.int/medicines/access/controlled-substances/Tramadol.pdf>

Opciones para responder a la crisis de los opioides

La comunidad internacional sigue debatiendo acerca de la mejor manera de hacer frente a los problemas que plantea el uso de opioides, incluidos los sintéticos, con fines no médicos, un debate que la UNODC ha apoyado y facilitado enérgicamente. Como se indicó en la resolución 61/8 de la Comisión de Estupefacientes, se invitó a la UNODC a que “siguiera actuando como entidad coordinadora dentro del sistema de las Naciones Unidas de las actividades para hacer frente a los problemas que plantea el uso no médico de los opioides sintéticos”. Las opciones que se ofrecen a continuación guardan relación con el resultado de la Quinta Consulta de Expertos de la OMS y la UNODC sobre las NSP¹¹ (septiembre de 2018) y del Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el problema internacional que plantea el uso no médico de opioides sintéticos¹² (diciembre de 2018).

Medidas de fiscalización nacional e internacional

El uso de opioides sintéticos con fines no médicos constituye un reto que no

se limita a las muertes por sobredosis de opioides que se están produciendo en América del Norte, sino que se extiende por todo el mundo. No obstante, hay diferencias regionales y nacionales en cuanto al tipo de sustancias que se consumen. A menudo los países han adaptado sus respectivos marcos legislativos para responder a problemas concretos, pero las diferencias que existen entre los países respecto de la situación de fiscalización pueden crear oportunidades para la fabricación ilícita y el tráfico de esas sustancias. Las organizaciones delictivas aprovechan las lagunas legislativas y utilizan a los países que carecen de la legislación adecuada, con frecuencia mediante las ventas por Internet y el tráfico por conducto de servicios postales. Es por esto que es imperativo someter las sustancias a fiscalización internacional. Entre 2015 y 2018, la Comisión de Estupefacientes fiscalizó 11 sustancias con efectos opioides.

Deberían adoptarse medidas de fiscalización nacional e internacional de los opioides sintéticos a fin de evitar que se disponga de ellos para utilizarlos con fines no médicos. Dada la variedad de opioides sintéticos que hay en el mercado mundial de las drogas, es necesario dar prioridad a la fiscalización internacional de las sustancias más dañinas, prevalentes y persistentes con objeto de proporcionar medidas de fiscalización apropiadas, oportunas y eficaces. Para que esas decisiones de fiscalización internacional se apliquen satisfactoriamente y deparen resultados tangibles en la práctica, es preciso que se incorporen oportunamente en los marcos legislativos nacionales y que los países de origen, tránsito y destino cooperen

entre sí. Además, esas medidas de fiscalización comportan, entre otras cosas, la limitación de los usos médicos y científicos, licencias y controles de la fabricación, el comercio, la distribución, la importación y la exportación. Dado que el acceso a los analgésicos opioides para el alivio del dolor y los cuidados paliativos es inadecuado, se ha de garantizar que los medicamentos sometidos a fiscalización estén al alcance de quienes los necesiten.

Identificación y detección de opioides sintéticos

Habida cuenta de su extrema potencia, la mayoría de los opioides sintéticos, incluidos el fentanilo y sus análogos, suelen hallarse en cantidades ínfimas en las drogas o los preparados que se ofrecen en el mercado de drogas ilícitas. Por esa razón, su detección e identificación pueden resultar extremadamente difíciles para el personal de los servicios policiales de primera línea y los laboratorios forenses. Además, como suelen bastar apenas unos pocos gramos para producir miles de dosis, es fácil ocultar y transportar ilegalmente opioides sintéticos, a menudo por el correo nacional o internacional o por mensajería urgente. Esto dificulta enormemente la detección y la interceptación, dada la ingente cantidad de paquetes que cruzan las fronteras todos los días, y requiere de la cooperación internacional y de técnicas innovadoras y especializadas para interceptar las cadenas de suministro ilícito. Desafortunadamente, muchos países siguen teniendo grandes problemas para identificar y detectar los opioides sintéticos. Esa capacidad limitada obstaculiza la vigilancia, el análisis de las tendencias y la presentación de informes al respecto, todo lo cual es necesario para articular

11 OMS y UNODC (2018), Meeting Report: Fifth WHO-UNODC Expert Consultation on New Psychoactive Substances - Addressing the challenges of non-medical use of opioids. Puede consultarse en: http://www.unodc.org/pdf/opioids-crisis/Meeting_Report_24-25_September_2018_Fifth_WHO_UNODC_Expert_Consultation_on_New_Psychoactive_Substances_Addressing_the_challenges_of_nonmedical_use_of_opioids.pdf

12 UNODC (2018), Informe de la reunión del grupo intergubernamental de expertos sobre el problema internacional que plantea el uso no médico de opioides sintéticos, celebrada en Viena los días 3 y 4 de diciembre de 2018. Puede consultarse en: <https://unodcs.org/en/UNODC/CND/EG.1/2018/2>

acciones con conocimiento de causa en materia de salud y aplicación de la ley y para establecer medidas de fiscalización nacional e internacional.

La identificación y la detección de las nuevas drogas sintéticas, entre ellas los opioides sintéticos, son un primer paso necesario para que cualquier acción en materia de salud y aplicación de la ley sea eficaz, razón por la cual resulta indispensable fortalecer la capacidad de los laboratorios y de las fuerzas del orden. Una tecnología de análisis moderna, como las aplicaciones de la espectroscopía Raman, permite mejorar la capacidad de identificación sobre el terreno y limita la exposición de los agentes de primera línea a los efectos nocivos que puede comportar la manipulación de algunas de esas sustancias. Un mayor desarrollo y uso de tecnología de identificación moderna sobre el terreno y una mejora en la detección de los paquetes de opioides sintéticos que se envían por correo contribuirán enormemente a interrumpir el flujo de esas sustancias nocivas.

Sistemas de alerta temprana

El mercado de las drogas sintéticas es muy dinámico, ya que todos los años van surgiendo muchas sustancias. El monitoreo es esencial para entender los mercados de drogas sintéticas y orienta la formulación de políticas y respuestas eficaces. Varios países ya han adoptado estrategias para posibilitar el monitoreo de sustancias. En cuanto a los sistemas regionales de monitoreo, el Sistema de Alerta Temprana del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA) es un ejemplo de cooperación regional en materia de aplicación de la alerta temprana. A nivel global, en junio de 2013, la UNODC puso en marcha su sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas (EWA)¹³, una plataforma de conocimiento y monitoreo basada en Internet que se enmarca en su Programa Global de Monitoreo de Drogas Sintéticas: Análisis, Informes y Tendencias (SMART). Ese mecanismo permite a la UNODC difundir información técnica para la identificación y detección de NSP y, al mismo tiempo, apoya la labor que realiza el Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia para determinar

las sustancias más nocivas, prevalentes y persistentes con miras a someterlas a fiscalización. Gracias a las mejoras introducidas recientemente, el sistema de alerta temprana permite reunir, analizar y difundir información sobre las consecuencias dañinas y adversas para la salud, incluidas las defunciones, que se asocian al consumo de NSP a nivel global.

Se deberían emprender esfuerzos a nivel regional y nacional para adoptar sistemas de alerta temprana o sistemas de monitoreo similares que posibilitaran una detección precoz y facilitarían respuestas oportunas a las nuevas amenazas de los opioides sintéticos. Los sistemas de alerta temprana desempeñan una función fundamental en el monitoreo y la detección precoz de las nuevas amenazas que plantean las drogas, así como para reaccionar oportunamente ante ellas, en particular, en lo que respecta a los perjuicios que pueden acarrear para la salud pública. Fortalecer la cooperación entre los mecanismos nacionales, regionales e internacionales de monitoreo hará posible comprender mejor el fenómeno actual y favorecerá la formulación de respuestas más eficaces, dado el carácter transnacional y global del problema de las drogas sintéticas.

Salud pública y prevención

La crisis que tiene lugar actualmente en América del Norte se atribuye principalmente al uso con fines no médicos de fentanilo y sus análogos y de tramadol fabricados de manera clandestina. El consumo de comprimidos y polvos que contienen esas sustancias agrava los riesgos para la salud, ya que esos productos no son objeto de controles de calidad, no suelen venir repartidos en dosis precisas y pueden ser mortales, incluso en cantidades minúsculas, debido a su extrema potencia. Esos productos a menudo se encuentran mezclados con cocaína, MDMA y metanfetamina, o se venden como si fueran heroína, mezclados con heroína o como falsificaciones de fármacos sujetos a prescripción médica, todo ello sin el conocimiento del consumidor. Esto plantea un gran peligro de exposición involuntaria a opioides sintéticos peligrosos y, por tanto, entraña un riesgo para la salud pública.

El intercambio de información y la promoción de buenas prácticas, tanto en relación con las tendencias del consumo como a efectos de tomar

medidas de prevención y tratamiento, son esenciales para reducir el uso de opioides sintéticos con fines no médicos y prevenir las muertes por sobredosis. Para proteger la salud de los consumidores y, en particular, evitar las muertes por sobredosis, es necesario brindar suficiente acceso a servicios de prevención y tratamiento, por ejemplo, a antidotos para las sobredosis de opioides, como la naloxona, y a terapia de sustitución de opioides. Algunos elementos que seguirán siendo importantes en la respuesta de salud pública a la crisis de los opioides son la prescripción de opioides de manera racional y conforme a directrices basadas en pruebas científicas, la adopción de estrategias eficaces para comunicar los riesgos, la eliminación del estigma para garantizar un acceso sin trabas al tratamiento de los trastornos que acarrea el consumo de opioides y la difusión de las mejores prácticas y de información sobre los análisis de tendencias.

Labor futura

No existe una solución única para el problema que plantea el uso de opioides sintéticos con fines no médicos. Se trata de un problema internacional que exige cooperación multilateral a fin de reducir la demanda y combatir la fabricación y el tráfico ilícito. Para hacer frente a los perjuicios que ocasiona, se necesitarán todos los instrumentos de política que permitan impulsar un enfoque integral, de base empírica, equilibrado y multidisciplinario que abarque los ámbitos de la salud pública y la seguridad e iniciativas de reducción de la oferta y de la demanda. Los opioides siguen cumpliendo una función esencial en la medicina y es indispensable que las medidas que se adopten para prevenir su uso con fines no médicos y su abuso en general no menoscaben los esfuerzos encaminados a facilitar el acceso a esos productos ni la posibilidad de utilizarlos con fines médicos y científicos.

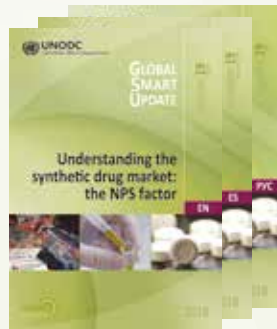
A fin de intercambiar información e inteligencia esenciales que faciliten una respuesta multilateral, se necesitarán técnicas de investigación innovadoras, especialmente para monitorear e interrumpir la fabricación ilícita, la comercialización, venta y distribución por Internet y las corrientes financieras conexas en Internet y la web oscura.

¹³ Sistema de alerta temprana sobre NSP de la UNODC (2013). Puede consultarse en: www.unodc.org/nps

Publicaciones recientes del Programa Global SMART



Global SMART Update
Volumen 20
(español e inglés)



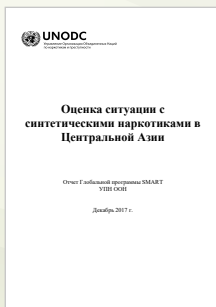
Global SMART Update
Volumen 19
(español, inglés y ruso)



Informe Mundial sobre las
Drogas 2018



Terminología e
información sobre drogas
2016 (ahora en español)



Central Asia Synthetic
Drugs Situation Assessment
2017 (ahora en ruso)



Synthetic Drugs in East and
South-East Asia - Trends and
Patterns of Amphetamine-
type Stimulants and NPS 2019



Global Synthetic
Drugs Assessment
- Amphetamine-type
stimulants and NPS 2017



Early Warning Advisory
Newsletters, volúmenes
15, 16 y 17

Publicaciones del Programa Global SMART



Sistema de alerta temprana de la UNODC sobre NSP



Datos de contacto

Programa Global SMART

Vienna International Centre
P.O. Box 500
A-1400, Vienna
Austria
unodc-globalsmart@un.org

www.unodc.org/unodc/en/scientists/smart-new.html

www.unodc.org/nps

www.apaic.org

La UNODC expresa su reconocimiento a sus asociados, a saber, la Administración de los Estados Unidos para el Control de Drogas, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías y la Organización Mundial de Aduanas, por sus contribuciones al sistema de alerta temprana de la UNODC sobre NSP.

La UNODC también agradece a los Gobiernos siguientes por sus contribuciones financieras al Programa Global SMART.

Australia



Canadá



China



Japón



Nueva Zelandia



República de Corea



Federación de Rusia



Tailandia



Reino Unido



Estados Unidos

