

Boletín Informativo

TENDENCIAS ACTUALES DEL CONSUMO DE METANFETAMINA Y SUS EFECTOS EN AMÉRICA DEL NORTE



OEA | CICAD



OAS Cataloging-in-Publication Data

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas

Boletín informativo: Tendencias actuales del consumo de metanfetamina y sus efectos en América del Norte

p.; cm. (OAS. Official records; OEA/Ser.L)

COPYRIGHT© Organización de los Estados Americanos.

Todos los derechos reservados en virtud de las Convenciones Internacionales y Panamericanas. Ninguna parte del contenido de este material puede ser reproducida ni transmitida en forma alguna, ni por ningún medio electrónico o mecánico, total o parcialmente, sin el consentimiento expreso de la Organización.

Preparado y publicado por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), Organización de los Estados Americanos (OEA). Boletín Informativo: Tendencias actuales del consumo de metanfetamina y sus efectos en América del Norte, Washington, D.C., Octubre de 2023.

Se agradecerán los comentarios sobre el documento, que podrán enviarse a: OID_CICAD@oas.org

El contenido del presente documento se presenta exclusivamente con fines informativos. No representa necesariamente la opinión ni la posición oficial de la Organización de los Estados Americanos, de su Secretaría General o de sus Estados Miembros.

El presente Boletín Informativo fue elaborado por el Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID) de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), el cual se encuentra dentro de la Secretaría de Seguridad Multidimensional (SSM) de la Organización de los Estados Americanos (OEA).

Secretario Ejecutivo

Adam E. Namm

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas
Organización de los Estados Americanos

Secretaria Ejecutiva Adjunta

Angela Crowdy

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas
Organización de los Estados Americanos

Coordinación general

Marya Hynes

Revisión técnica

Juan Carlos Araneda

Pernell Clarke

Paula Demassi

Daniela Ocaña

Preparado por

Josh Esrick, Leah Cohen y Raanan Kagan de Carnevale Associates, LLC en nombre de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos.

La Secretaría Ejecutiva de la CICAD (SE-CICAD) desea agradecer a los Gobiernos de Canadá, México y los Estados Unidos por sus valiosas contribuciones.

Un agradecimiento especial al Gobierno de Canadá por su apoyo y financiamiento del proyecto de la CICAD “Sistemas de alerta temprana en respuesta a opioides y nuevas sustancias psicoactivas” en América Latina y el Caribe.

ÍNDICE

Resumen ejecutivo	5
1. Introducción	7
1.1. ¿Qué es la metanfetamina?	7
2. Canadá	8
2.1. Visión general	8
2.2. Producción y tráfico	8
2.3. Disponibilidad	9
2.4. Alcance del consumo	9
2.5. Repercusiones en la salud pública	10
3. México.....	11
3.1. Visión general	11
3.2. Producción y tráfico	11
3.3. Disponibilidad	12
3.4. Alcance del consumo	12
3.5. Repercusiones en la salud pública	13
4. Estados Unidos	14
4.1. Visión general	14
4.2. Producción y tráfico	14
4.3. Disponibilidad	15
4.4. Alcance del consumo	16
4.5. Repercusiones en la salud pública	17

RESUMEN EJECUTIVO

En toda América del Norte, el consumo de metanfetamina parece haber aumentado desde alrededor de 2015. La prevalencia está aumentando en México y los Estados Unidos, con datos más variados para Canadá. Sin embargo, la pandemia de COVID-19 limitó la obtención de datos pormenorizados sobre el consumo de metanfetamina. Canadá y los Estados Unidos realizan encuestas periódicas a nivel nacional sobre el consumo de sustancias. La última encuesta fue realizada en Canadá en 2019, mientras que los Estados Unidos realizó encuestas más recientemente, pero los resultados deben interpretarse con cautela debido a los cambios en la recopilación de datos. México no ha realizado encuestas desde 2016. Las encuestas a nivel nacional presentan datos de autoevaluaciones que pueden complementarse con otras medidas de consumo directas e indirectas. Se dispone de datos de ciudades específicas de Canadá y México sobre la cantidad de gramos de metanfetamina encontrados dentro de las aguas residuales por cada millón de personas, por día. Otros estudios más pequeños, sobre todo de admisiones a tratamiento, también ayudan a evaluar el alcance del consumo.

Las consecuencias del consumo de metanfetamina han aumentado en los Estados Unidos y pueden haber aumentado en Canadá, pero los datos no permiten extraer conclusiones definitivas sobre las tendencias para México. Las visitas a los servicios de urgencias en hospitales y las muertes por sobredosis, son las principales formas de medir las consecuencias, pero solamente se dispone de ellas para Canadá y los Estados Unidos. Canadá no distingue la metanfetamina de otros estimulantes, lo cual plantea dificultades. Los estudios sobre los costos totales de la atención en salud y los índices asociados con la conducción bajo los efectos de la metanfetamina aportan otras pruebas de las consecuencias para cada país.

Por ejemplo, Canadá presenta datos nacionales de urgencias hospitalarias y muertes por sobredosis, por tipo de sustancia, pero no por sustancia específica, lo que limita la capacidad de evaluar el impacto de la metanfetamina. Sin embargo, se produjo un aumento del 73,5% en las muertes por sobredosis relacionadas con estimulantes de 2019 a 2020, y un aumento del 15,5% en las visitas a urgencias hospitalarias en Canadá. En los Estados Unidos, la Red de Alerta del Uso Indevido de Drogas (DAWN, por sus siglas en inglés) encontró que la metanfetamina era la tercera causa más común de urgencias hospitalarias relacionadas con sustancias (811.464 visitas), superada únicamente por el alcohol y todos los opioides combinados.

La producción y el tráfico de metanfetamina en América del Norte han pasado de pequeños laboratorios individuales a laboratorios industriales gestionados por organizaciones delictivas transnacionales en México. Esto ha dado lugar a una metanfetamina barata y potente que se puede conseguir fácilmente en todo el continente. Se estima que las exportaciones de metanfetamina a los Estados Unidos han hecho ganar a las organizaciones delictivas transnacionales mexicanas un promedio de entre USD\$1,39 y USD\$4,49 mil millones durante el período de 2015 a 2018.¹ Los tres países presentan una combinación de incautaciones por parte de las fuerzas del orden, análisis de muestras de incautación, incautaciones de laboratorios ilícitos, precios de compra observados y evaluaciones generales de las fuerzas del orden. Combinados, presentan una imagen de la producción, el tráfico y la disponibilidad general de metanfetamina.

La combinación del consumo de metanfetamina con opioides, especialmente con el fentanilo, es motivo de creciente preocupación. Es difícil evaluar el alcance del consumo no intencionado de múltiples sustancias y no existen mediciones a escala nacional del consumo de polisustancias con metanfetamina y fentanilo en América del Norte. Las medidas indirectas, tales como las muertes por sobredosis, los análisis de orina para detectar drogas y las urgencias hospitalarias aportan alguna indicación del grado de consumo. Por lo general, solo se dispone de datos de los Estados Unidos y son más limitados en el caso de Canadá. Un análisis de la metanfetamina incautada por las fuerzas del orden canadienses reveló que el 11% de las muestras contenían una sustancia psicoactiva adicional (excluidos los agentes adulterantes). Los datos de los Estados Unidos indican que el 48,7% de las urgencias relacionadas con la metanfetamina en 2021, fueron por consumo de múltiples sustancias.

¹ Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (s.f.). País: México Illicit financial flows from methamphetamine trafficking. Centro de Excelencia para la Información Estadística sobre Gobierno, Seguridad Pública, Victimization y Justicia, https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/IFF/4_Mexico_-_IFFs_from_Methamphetamine_Trafficking.pdf

INTRODUCCIÓN

Los datos de América del Norte indican que desde 2015 se ha producido un aumento de la metanfetamina. La prevalencia está aumentando en México y los Estados Unidos, mientras que la tendencia en Canadá es menos clara. El consumo de metanfetamina y sus consecuencias plantean importantes retos en la salud pública y seguridad de la región. Aunque los datos sobre el consumo de metanfetamina son escasos, la información disponible indica un aumento del consumo en Canadá y los Estados Unidos, mientras que las tendencias son menos claras en México. El presente boletín informativo revisa el impacto de la metanfetamina en Canadá, México y los Estados Unidos. Para cada país, este documento destaca datos y tendencias en la producción, el tráfico, la disponibilidad, el consumo y la incidencia de la metanfetamina en la salud pública.

¿Qué es la metanfetamina?

La metanfetamina es un estimulante potente y adictivo que puede inhalarse, tragarse o inyectarse. Provoca potentes efectos a corto y largo plazo en el sistema nervioso central.² El consumo de metanfetamina está asociado con muchos efectos adversos para la salud, incluida la muerte por sobredosis. La mayor parte del consumo de metanfetamina procede de una amplia y creciente cadena de suministro ilícito.³ La metanfetamina se consume sola y en combinación con otras sustancias, especialmente opioides como el fentanilo. El policonsumo de metanfetamina se produce de forma deliberada y no deliberada, lo cual plantea retos adicionales para la salud pública. Para quienes no son expertos en la materia, la sobredosis de metanfetamina puede ser difícil de identificar y no existe ningún medicamento aprobado para revertir la sobredosis.⁴ El consumo no intencionado de múltiples sustancias (polisustancias) también puede aumentar drásticamente el riesgo de sobredosis de opioides, ya que una persona que tiene la intención de consumir metanfetamina puede no tener tolerancia a los opioides.⁵ El trastorno por consumo de metanfetamina también puede ser difícil de tratar.⁶ No existen tratamientos aprobados asistidos por medicamentos, pero algunas terapias conductuales han demostrado su eficacia.⁷

2. National Institute on Drug Abuse (2019, 16 de mayo). Methamphetamine DrugFacts. U.S. Department of Health and Human Services, NIDA. <https://nida.nih.gov/publications/drugfacts/methamphetamine>

3. United States Drug Enforcement Administration (2022, octubre). Methamphetamine. U.S. Department of Justice, DEA <https://www.dea.gov/factsheets/methamphetamine>

4. National Institute on Drug Abuse (2019, 16 de mayo). Methamphetamine DrugFacts. U.S. Department of Health and Human Services, NIDA. <https://nida.nih.gov/publications/drugfacts/methamphetamine>

5. National Institute on Drug Abuse (2019, 16 de mayo). Fentanyl DrugFacts. U.S. Department of Health and Human Services, NIDA. <https://nida.nih.gov/publications/drugfacts/fentanyl>

6. Paulus, M.P., & Stewart, J.L. (2020). Neurobiology, Clinical Presentation, and Treatment of Methamphetamine Use Disorder: A Review. *JAMA Psychiatry*, 77(9), 959-966. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2020.0246.

7. Stoner, S.A. (2018). Effective Treatments for Methamphetamine Use Disorder: A Review. Seattle: Alcohol & Drug Abuse Institute, University of Washington <http://adai.uw.edu/pubs/pdf/2018methreatment.pdf>

CANADÁ

Visión general

En el informe presentado a la CICAD en 2022, Canadá no indicó que la metanfetamina fuera una “droga de preocupación”,⁸ a pesar de que se encuentra ampliamente disponible en el país. Los datos sugieren que el consumo de metanfetamina es menor en Canadá que en México o los Estados Unidos. Sin embargo, las fuentes de datos en Canadá son contradictorias en cuanto a la trayectoria del consumo de metanfetamina, lo que hace difícil determinar si está aumentando, disminuyendo o se mantiene estable.

Producción y tráfico

Canadá señala que las organizaciones delictivas transnacionales mexicanas son las principales productoras de metanfetamina del país.⁹ Las incautaciones de metanfetamina son bajas en comparación con México o los Estados Unidos, y Canadá no ha presentado datos completos sobre incautaciones desde 2017. Aunque desactualizados, los datos de Canadá sobre incautaciones indican un aumento del 186% de 2015 a 2017, de 132 a 379 kilogramos.¹⁰ Las detenciones por tráfico de metanfetamina también aumentaron un 42% desde 2017 a 2020 (de 2.409 a 3.423), lo que posiblemente indica un problema cada vez más grave, pero disminuyeron en 2021 (2.976). Cabe destacar que los datos de 2021 pueden representar un cambio temporal relacionado con la pandemia. Las detenciones por producción de metanfetamina registraron un modelo similar, pero a una escala considerablemente menor (52 en 2017, 79 en 2020 y 68 en 2021).¹¹ Se estima que la producción nacional canadiense ha disminuido desde que Canadá aplicó restricciones más estrictas a los precursores químicos en 2006.¹²

8. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), Organización de los Estados Americanos (OEA). Informe sobre la Oferta de Drogas en las Américas 2022, Washington, D.C., 2022.

<https://www.oas.org/ext/DesktopModules/MVC/OASDnnModules/Views/Item/Download.aspx?type=1&i d=573&lang=2>

9. Canadian Centre on Substance Use and Addiction (2020, marzo). Methamphetamine.

<https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-03/CCSA-Canadian-Drug-Summary-Methamphetamine-2020-en.pdf>

10. Ibid.

11. Gobierno de Canadá, Statistics Canada (2015, 23 de noviembre). Statistics Canada: Canada's national statistical agency. <https://www.statcan.gc.ca/en/start>

12. Canadian Centre on Substance Use and Addiction (2020, marzo). Methamphetamine.

<https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-03/CCSA-Canadian-Drug-Summary-Methamphetamine-2020-en.pdf>

Disponibilidad

Las autoridades informan que la metanfetamina está ampliamente disponible en todo Canadá, con una oferta superior a la demanda.¹³ En 2020, el Servicio de Análisis de Drogas de Canadá informó de que la metanfetamina era la sustancia más comúnmente identificada entre las muestras de incautaciones de las autoridades (en el 24,2% de todas las muestras), pero se encontraba en el segundo lugar después de la cocaína en 2021 (22,6%) y 2022 (21,6%).¹⁴ Los datos regionales son incompletos, pero la disponibilidad es mayor en las provincias occidentales canadienses de Columbia Británica, Alberta, Saskatchewan y Manitoba.¹⁵ Por último, a partir de 2018, el precio por gramo disminuyó de aproximadamente 100 dólares a 50 dólares canadienses, de acuerdo con la alta disponibilidad.¹⁶ Un informe de la CICAD de 2022 estimó el precio por gramo en todo el continente americano en 28,08 dólares estadounidenses, lo que indica que el precio por gramo en Canadá podría ser aún más bajo en la actualidad.¹⁷

Alcance del consumo

La encuesta canadiense bienal sobre alcohol y drogas (CADS, por sus siglas en inglés) es la principal medida nacional de consumo de sustancias, con los datos más recientes disponibles de 2017 y 2019.¹⁸ En 2019, el consumo de metanfetamina en el último año fue del 0,5%, frente al 0,2% en 2013 y 2015.¹⁹ De 2017 a 2019, el consumo alguna vez en la vida disminuyó del 3,7% al 3,2%,²⁰ pero aumentó del 3,8% al 6,7% para el grupo de edad de 20 a 24 años. A partir de 2019, el consumo alguna vez en la vida fue más alto en Quebec (5,5%) y Nuevo Brunswick (4,1%). Solo Quebec (0,7%) y Ontario (0,5%) tienen datos de consumo en el último año para 2019. Canadá informa sobre una importante variación en cuanto al género, ya que el 0,8 % de los hombres encuestados informaron sobre el consumo en el último año, en comparación con solo el 0,1 % de las mujeres encuestadas. Entre las personas que buscan servicios de reducción de daños, el consumo de metanfetamina puede ser común. Un estudio de los sitios de reducción de daños en Columbia Británica determinó que la metanfetamina era la sustancia ilegal más utilizada entre las personas que buscaban servicios en 2018 y 2019, con un 59,7% de personas que reportaron metanfetamina, un 48,1% marihuana y un 43,6% heroína.²¹

En el análisis de las aguas residuales canadienses de cinco grandes ciudades (Edmonton, Halifax, Montreal, Toronto y la zona metropolitana de Vancouver) se constató que la carga de metanfetamina disminuyó en cuatro ciudades de 2019 a 2020, con un descenso promedio del 6%.²² Toronto fue la excepción al informar sobre un aumento de casi el 20%. A pesar de la tendencia casi uniforme, existe una variación sustancial en la cantidad entre ciudades, con promedios mensuales de 2019 más bajos en Halifax (23,6 gramos) y más altos en Edmonton (920,1 gramos). Las cargas más elevadas se registraron en las ciudades más occidentales de las cinco, Edmonton y Vancouver, lo que concuerda con la apreciación de las autoridades policiales de que la disponibilidad es mayor en las provincias occidentales.

18. Public Health Agency of Canada (2021, 12 de agosto). Canadian Tobacco, Alcohol and Drugs (CTADS) Survey: 2017 detailed tables. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/canadian-alcohol-drugs-survey/2017-summary/2017-detailed-tables.html>

19. Public Health Agency of Canada (2021, 20 de diciembre). Canadian Tobacco, Alcohol and Drugs (CTADS) Survey: 2019 detailed tables. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/canadian-alcohol-drugs-survey/2019-summary/detailed-tables.html>

20. Este descenso puede deberse a la variación del muestreo, más que el reflejo de un cambio en la población canadiense.

21. Papamihali, K., et al. (2021). Crystal methamphetamine use in British Columbia, Canada: A cross-sectional study of people who access harm reduction services. *PloS one*, 16(5), e0252090. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252090>

22. Gobierno de Canadá, Statistics Canada (2022, 9 de marzo). Drug metabolites in wastewater in select Canadian cities, by month. <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=1310082001#tables>

En Canadá sólo se dispone de medidas indirectas limitadas sobre el consumo de múltiples sustancias. Del análisis de la metanfetamina incautada por las autoridades, se desprende que el 11% de las muestras contenían una sustancia psicoactiva adicional (con exclusión de las sustancias adulterantes).²³ Solo el 3% de las muestras contenían fentanilo, pero hay variaciones regionales. Se detectó fentanilo en el 10% de las muestras de Columbia Británica.

Repercusiones en la salud pública

En 2014, los costos totales anuales de la atención médica relacionada con la metanfetamina en Canadá se estimaron en 100 millones de dólares canadienses.²⁴ Dado que el consumo en el último año se duplicó ampliamente de 2013 a 2019, es probable que estos costos hayan aumentado. Canadá presenta datos nacionales de visitas a urgencias hospitalarias y muertes por sobredosis por tipo de sustancia, pero no por sustancia específica, lo que limita la capacidad de evaluar el impacto de la metanfetamina. El cuadro 1 indica que, a escala nacional, las muertes por sobredosis relacionadas con estimulantes aumentaron un 73,5% de 2019 a 2020, mientras que las urgencias hospitalarias aumentaron en un 15,5%. Estos cambios no son directamente atribuibles a la metanfetamina, pero se justifica una investigación adicional. En relación con lo anterior, en las pruebas en carretera, los estimulantes, incluida la metanfetamina, suelen ser la segunda sustancia más común entre los automovilistas con resultados positivos.²⁵

Cuadro 1. Muertes por sobredosis relacionadas con estimulantes y visitas a urgencias hospitalarias²⁶

Año	2018	2019	2020	2018
Muertes por sobredosis	2.250	1.851	3.212	3.144
Urgencias hospitalarias	2.373	2.179	2.516	2.422

Algunos datos a nivel provincial indican que las muertes por sobredosis de metanfetamina constituyen un problema cada vez mayor, ya que representaron el 29% de las muertes por sobredosis en Columbia Británica en 2017 (frente al 8% en 2008) y fueron la causa directa de muerte en 217 casos en Ontario en 2017 (frente a 14 en 2012).²⁷ El servicio de medicina forense de Columbia Británica informó de que el 80% de las muertes por sobredosis relacionadas con la metanfetamina ya incluían fentanilo entre 2016 y 2018.²⁸ A medida que el fentanilo se hace más presente en todo el continente,²⁹ puede generar más efectos sobre la salud relacionados con consumo de polisustancias en Canadá.

23. Payer, D.E., et al. (2020). Adulterants, contaminants and co-occurring substances in drugs on the illegal market in Canada: An analysis of data from drug seizures, drug checking and urine toxicology. Ottawa, Ont.: Canadian Centre on Substance Use and Addiction. <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-04/CCSA-CCENDU-Adulterants-Contaminants-Co-occurring-Substances-in-Drugs-Canada-Report-2020-en.pdf>

24. Standing Committee on Health (2019). Impacts of Methamphetamine Abuse in Canada (Informe No. 26). <https://www.ourcommons.ca/Content/Committee/421/HESA/Reports/RP10533589/hesarp26/hesarp26-e.pdf>

25. Canadian Centre on Substance Use and Addiction (2020, marzo). Methamphetamine. <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-03/CCSA-Canadian-Drug-Summary-Methamphetamine-2020-en.pdf>

26. Public Health Agency of Canada (2023, marzo). Opioid- and stimulant-related harms in Canada. <https://health-infobase.canada.ca/substance-related-harms/opioids-stimulants/graphs?index=1>

27. Canadian Centre on Substance Use and Addiction (2020, marzo). Methamphetamine. <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-03/CCSA-Canadian-Drug-Summary-Methamphetamine-2020-en.pdf>

28. Standing Committee on Health (2019). Impacts of Methamphetamine Abuse in Canada (Report No. 26). <https://www.ourcommons.ca/Content/Committee/421/HESA/Reports/RP10533589/hesarp26/hesarp26-e.pdf>

29. United States Drug Enforcement Administration (2021, marzo). 2020 National Drug Threat Assessment (NDA). U.S. Department of Justice, DEA https://www.dea.gov/sites/default/files/2021-02/DIR-008-21%202020%20National%20Drug%20Threat%20Assessment_WEB.pdf

MÉXICO

Visión general

En su informe de 2022 a la CICAD, México informó de que la metanfetamina era una “droga de preocupación”.³⁰ Las organizaciones delictivas transnacionales mexicanas son actualmente los principales productores de metanfetamina en América del Norte y la mayor parte de la producción se destina a la exportación. A menudo no se dispone de datos integrales sobre el consumo de sustancias en México, pero los limitados datos procedentes de una amplia gama de fuentes sugieren que el consumo interno de metanfetamina es un problema importante y en aumento.

Producción y tráfico

Las autoridades mexicanas y estadounidenses informan que la producción de metanfetamina a gran escala en América del Norte se ha desplazado de los Estados Unidos a los estados del norte de México.³¹ Desde que México prohibió los principales precursores químicos de la metanfetamina, en 2008, en la actualidad las organizaciones delictivas transnacionales mexicanas obtienen los productos químicos de empresas y organizaciones delictivas de China e India, para producir metanfetamina en laboratorios a escala industrial.³² Casi toda la metanfetamina producida en México se vende en América del Norte, principalmente en los Estados Unidos.³³ Se estima que las exportaciones de metanfetamina a los Estados Unidos han generado ingresos a las organizaciones delictivas mexicanas, que oscilan entre un promedio de USD\$1,39 y USD\$4,49 mil millones durante el período comprendido entre 2015 y 2018.³⁴

30. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), Organización de los Estados Americanos (OEA). Informe sobre la Oferta de Drogas en las Américas 2022, Washington, D.C., 2022 https://www.oas.org/es/sms/cicad/docs/CICAD_Informe_sobre_la_Oferta_de_Drogas_en_las_Americas_2022.pdf

31. Ibid

32. United States Drug Enforcement Administration (2021, marzo). 2020 National Drug Threat Assessment (NDTA). U.S. Department of Justice, DEA https://www.dea.gov/sites/default/files/2021-02/DIR-008-21%202020%20National%20Drug%20Threat%20Assessment_WEB.pdf

33. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), Organización de los Estados Americanos (OEA). Informe sobre la Oferta de Drogas en las Américas 2022, Washington, D.C., 2022 https://www.oas.org/es/sms/cicad/docs/CICAD_Informe_sobre_la_Oferta_de_Drogas_en_las_Americas_2022.pdf

34. Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (n.d.). País: México Illicit financial flows from methamphetamine trafficking. Center of Excellence for Statistical Information on Government, Crime, Victimization, and Justice https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/IFF/4_Mexico_-_IFFs_from_Methamphetamine_Trafficking.pdf

Tanto México como los Estados Unidos incautan grandes cantidades de metanfetamina producida en México. México incautó entre 11 y 30 toneladas métricas de metanfetamina todos los años entre 2016 y 2020.³⁵ Además, en su frontera con México, Estados Unidos incautó 21 TM en 2016, cifra que aumentó anualmente hasta alcanzar 68 TM en 2019.³⁶ La Administración para el Control de Drogas de los Estados Unidos (DEA, por sus siglas en inglés) ha determinado que la alta pureza y potencia de la metanfetamina mexicana, junto con los bajos costos de producción, han ayudado a las organizaciones delictivas transnacionales mexicanas a controlar la producción norteamericana.³⁷

Disponibilidad

No existen datos exhaustivos sobre la disponibilidad de metanfetamina en México. Un estudio realizado en estados del norte, cercanos a la frontera con los Estados Unidos, concluyó que las farmacias venden con regularidad pastillas de prescripción falsificadas que contienen metanfetamina.³⁸ En ese estudio, el 82% (9 de 11) de las compras únicas de “Adderall” contenían metanfetamina, el 68,3% de las farmacias estaban dispuestas a vender sustancias controladas sin receta y el 26,8% de las farmacias vendían pastillas falsificadas. Los autores sugieren que las pastillas falsificadas están destinadas principalmente a los turistas, pero es probable que los residentes mexicanos de los estados del norte puedan adquirirlas fácilmente.

Alcance del consumo

No se dispone de datos actualizados y completos sobre el alcance del consumo de metanfetamina en México. La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) más reciente es de 2016.³⁹ No obstante, los datos de tratamiento por consumo de sustancias sugieren un aumento del consumo de metanfetamina entre jóvenes y adultos. Los Centros de Integración Juvenil (CIJ) de México, dependientes de la Secretaría de Salud, informan que la metanfetamina es ahora la segunda sustancia con mayor demanda de tratamiento, después de la marihuana.⁴⁰ El porcentaje de ingresos por metanfetamina pasó de 4% en 2011 a 30% en 2020. Además, en 2020, el 45% de los solicitantes de servicios habían consumido metanfetamina alguna vez en la vida, la segunda droga ilegal después de la marihuana. Mientras tanto, las admisiones a tratamiento por metanfetamina en los Centros de Atención Primaria en Adicciones de la Secretaría de Salud (UNEME-CAPA) aumentaron de 0,3% en 2013 a 14,1% pacientes en 2018.⁴¹ Los centros de tratamiento también registran una disparidad de género, donde el 15% de todos los pacientes hombres buscan tratamiento por metanfetamina, en comparación con el 11,6% de todas las pacientes mujeres. Esta cifra es menor que las disparidades de género encontradas en Canadá o los Estados Unidos, aunque esas disparidades se registraron entre las tasas de consumo general y no en las admisiones a tratamiento únicamente.

35. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), Organización de los Estados Americanos (OEA). Informe sobre la Oferta de Drogas en las Américas 2022, Washington, D.C., 2022 https://www.oas.org/es/sms/cicad/docs/CICAD_Informe_sobre_la_Oferta_de_Drogas_en_las_Americas_2022.pdf

36. United States Drug Enforcement Administration (2021, marzo). 2020 National Drug Threat Assessment (NDA). U.S. Department of Justice, DEA https://www.dea.gov/sites/default/files/2021-02/DIR-008-21%202020%20National%20Drug%20Threat%20Assessment_WEB.pdf

37. Ibid.

38. Friedman, J., et al. (2023). Fentanyl, Heroin, and Methamphetamine-Based Counterfeit Pills Sold at Tourist-Oriented Pharmacies in Mexico: An Ethnographic and Drug Checking Study. medRxiv (Cold Spring Harbor Laboratory). <https://doi.org/10.1101/2023.01.27.23285123>

39. Secretaría de Salud de México, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional contra las Adicciones (2016). Sistema de Control de Encuestas - Repositorio. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (2016). <https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2016/>

40. Centros de Integración Juvenil, A.C. (s.f.). Presentación Institucional, Marzo 2021 http://www.cij.gob.mx/pdf/PRESENTACION_INSTITUCIONAL_MARZO_2021.pdf

41. Alejandro, S.G., et al. (2019). Informe sobre la Situación del Consumo de Drogas en México y su Atención Integral 2019. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe_sobre_la_situacion_de_las_drogas_en_Mexico.pdf

Según un análisis de las aguas residuales de 2021, en 15 ciudades mexicanas, la metanfetamina era la segunda sustancia más común, después de la marihuana.⁴² En general, se observó una variación sustancial entre ciudades (entre cinco y 3.628 gramos), pero la metanfetamina fue más frecuente en las ciudades fronterizas del norte, Tijuana y San Luis Río Colorado. En Tijuana, la metanfetamina era incluso más frecuente que la marihuana. Cabe destacar que las ciudades mexicanas con las tasas más elevadas registraron niveles aproximadamente cuatro veces superiores a los de las ciudades canadienses con las tasas más elevadas.

Repercusiones en la salud pública

En México no se dispone de información detallada sobre medidas, tales como las urgencias hospitalarias o las muertes por sobredosis relacionadas con la metanfetamina. Según un estudio realizado en 2023 sobre pacientes hospitalizados por accidentes de tráfico en Ciudad de México, la metanfetamina es la segunda sustancia más comúnmente identificada, con un 8,6% de resultados positivos.⁴³ Además, la violencia derivada de las organizaciones delictivas transnacionales que producen metanfetamina ha tenido un gran impacto en la seguridad pública en México, aunque ningún estudio ha evaluado el papel específico de la producción y distribución de metanfetamina.⁴⁴

42. Cruz-Cruz, C., et al. (2021). Opioids, stimulants, and depressant drugs in fifteen Mexican Cities: A wastewater-based epidemiological study. *International Journal of Drug Policy*, 88, 103027. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.103027> .

43. Borges, G., et al. (2023) Alcohol, drugs, and road traffic injuries in an emergency department in Mexico City. *Injury*, 54(2). <https://doi.org/10.1016/j.injury.2022.12.019>.

44. Center for Preventative Action (2023). Criminal Violence in Mexico. <https://www.cfr.org/global-conflict-tracker/conflict/criminal-violence-mexico>

ESTADOS UNIDOS

Visión general

En el informe de 2022 a la CICAD, Estados Unidos señaló que la metanfetamina era una “droga de preocupación”.⁴⁵ La metanfetamina está ampliamente disponible en todo el país, mientras que el cambio en la producción de los laboratorios nacionales a las organizaciones delictivas transnacionales mexicanas presenta problemas para la aplicación de la ley. Los datos muestran que el consumo de metanfetamina y sus consecuencias han aumentado considerablemente en los últimos años, tanto por sí sola como en combinación con otras sustancias, en particular el fentanilo.

Producción y tráfico

Las organizaciones delictivas transnacionales mexicanas son las principales productoras de metanfetamina disponible en los Estados Unidos, y se calcula que el 90% del suministro nacional se importa desde México.⁴⁶ La metanfetamina ingresa más comúnmente al país a través de la frontera suroeste con México y las incautaciones fronterizas han aumentado drásticamente. Entre 2013 y 2019, las incautaciones anuales aumentaron un 522%, de 10,97 a 68,36 TM. Las incautaciones aumentaron aún más rápidamente en 2018/2019, de 39,27 a 68,36 TM.⁴⁷ El número de casos penales por tráfico de metanfetamina presentó el correspondiente aumento del 17,2% de 2017 a 2021, y en el año 2021 el 48,3% de todos los casos de tráfico estuvieron relacionados con la metanfetamina.⁴⁸

⁴⁵. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), Organización de los Estados Americanos (OEA). Informe sobre la Oferta de Drogas en las Américas 2022, Washington, D.C., 2022 https://www.oas.org/es/sms/cicad/docs/CICAD_Informe_sobre_la_Oferta_de_Drogas_en_las_Americas_2022.pdf

⁴⁶. Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (n.d.). País: México Illicit financial flows from methamphetamine trafficking. Center of Excellence for Statistical Information on Government, Crime, Victimization, and Justice https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/IFF/4_Mexico_-_IFFs_from_Methamphetamine_Trafficking.pdf

⁴⁷. United States Drug Enforcement Administration (2021). 2020 National Drug Threat Assessment (NDTA). U.S. Department of Justice, DEA https://www.dea.gov/sites/default/files/2021-02/DIR-008-21%202020%20National%20Drug%20Threat%20Assessment_WEB.pdf

⁴⁸. United States Sentencing Commission (2022, julio). Quick Facts - Methamphetamine Trafficking Offenses. U.S. Sentencing Commission https://www.uscc.gov/sites/default/files/pdf/research-and-publications/quick-facts/Methamphetamine_FY21.pdf

Según los datos de las incautaciones anuales de laboratorios de la DEA, la producción nacional en los Estados Unidos de metanfetamina está en declive desde hace tiempo. Las incautaciones alcanzaron su punto máximo en 2004 (concretamente, 23.703) y disminuyeron de forma continua desde 2010 hasta 890 en 2019.⁴⁹ La DEA atribuye la disminución a varios factores, incluidas las restricciones estadounidenses a los precursores químicos y la competencia de las organizaciones delictivas mexicanas.⁵⁰ La metanfetamina sigue siendo la sustancia más común producida en laboratorios internos en los Estados Unidos, porque es relativamente fácil de producir. Pero la mayoría de los laboratorios estadounidenses que quedan son de muy pequeña escala.⁵¹

Disponibilidad

La metanfetamina está ampliamente disponible en todo Estados Unidos, pero su mayor disponibilidad se encuentra en los estados del oeste y suroeste. Entre las 23 divisiones operativas de la DEA, 17 de ellas informaron una disponibilidad “alta” en 2019, y seis informaron un aumento de la disponibilidad desde 2018.⁵² De 2014 a 2019, se registró un aumento del 75% en la presencia de metanfetamina entre las incautaciones de la DEA. Las pruebas de incautación también revelan aumentos pronunciados en la pureza y la potencia. Desde 2014, el grado promedio de pureza ha sido superior al 96%,⁵³ muy por encima del nivel del 30%-60% observado desde la década de 1980⁵⁴ hasta 2008.⁵⁵ El precio por gramo (PPG) de la metanfetamina disminuyó de entre 100 y 200 dólares estadounidenses en 2005-2008⁵⁶ a 50 a 70 dólares en 2013-2017.⁵⁷ Un informe de la CICAD de 2022 estimó el precio por gramo en toda América en 28,08 dólares estadounidenses,⁵⁸ y los Estados Unidos es uno de los principales contribuyentes a ese precio promedio, lo que indica que el precio estadounidense es probablemente más bajo en la actualidad. En definitiva, la pureza, la potencia y el consumo han ido aumentando a medida que bajaban los precios.

A pesar de la fuerte evidencia de la disponibilidad generalizada de metanfetamina en los Estados Unidos, Monitoring the Future, un estudio nacional sobre el consumo de drogas entre los estudiantes de enseñanza secundaria, informa de una disminución pronunciada a largo plazo en la percepción de disponibilidad entre los jóvenes.⁵⁹ De 2007 a 2019, el porcentaje de estudiantes de 12° grado que informaron que la metanfetamina era “bastante fácil” o “muy fácil” disminuyó del 25,1% al 11,9%, reduciéndose aún más, al 8% en 2022. Al mismo tiempo, los datos nacionales indican que el consumo de metanfetamina en los Estados Unidos se concentra

49. United States Drug Enforcement Administration (2021). 2020 National Drug Threat Assessment (NDTA). U.S. Department of Justice, DEA https://www.dea.gov/sites/default/files/2021-02/DIR-008-21%202020%20National%20Drug%20Threat%20Assessment_WEB.pdf

50. Ibid.

51. Ibid.

52. Ibid.

53. Ibid.

54. Office of National Drug Control Policy (2004). The Price and Purity of Illicit Drugs: 1981 Through the Second Quarter of 2003. Washington DC: Executive Office of the President (Publication Number NCJ 207768). https://obamawhitehouse.archives.gov/sites/default/files/ondcp/policy-and-research/bullet_3.pdf

55. National Drug Intelligence Center (2010). National Drug Threat Assessment 2010. U.S. Department of Justice, National Drug Intelligence Center <https://www.justice.gov/archive/ndic/pubs38/38661/38661p.pdf>

56. United States Drug Enforcement Administration (n.d.). All Methamphetamine Purchase Prices Domestic STRIDE Data April 2005 - September 2008. U.S. Department of Justice, DEA https://www.dea.gov/sites/default/files/divisions/hq/2008/pr121108_PPGMeth_05to08graph111408_wit_h%20Box.pdf

57. United States Drug Enforcement Administration (2021). 2020 National Drug Threat Assessment (NDTA). U.S. Department of Justice, DEA https://www.dea.gov/sites/default/files/2021-02/DIR-008-21%202020%20National%20Drug%20Threat%20Assessment_WEB.pdf

58. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), Organización de los Estados Americanos (OEA). Informe sobre la Oferta de Drogas en las Américas 2022, Washington, D.C., 2022 https://www.oas.org/es/sms/cicad/docs/CICAD_Informe_sobre_la_Oferta_de_Drogas_en_las_Americas_2022.pdf

59. University of Michigan (2023). 1975-2022 Data for In-School Surveys of 8th, 10th, and 12th Grade Students Monitoring the Future <https://monitoringthefuture.org/results/data-products/tables-and-figures/>

entre los adultos.⁶⁰ Es posible que la metanfetamina esté ampliamente disponible en general, pero menos disponible para los jóvenes.

Alcance del consumo

La Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas y Salud (NSDUH, por sus siglas en inglés) aporta datos anuales sobre las tasas y tendencias del consumo de sustancias, las que indican un aumento sostenido del consumo de metanfetamina en los Estados Unidos en el transcurso del tiempo. Como se muestra el cuadro 2, este aumento se debe principalmente a los adultos sobre los 26 años. Entre los jóvenes y adultos jóvenes, el consumo de metanfetamina ha disminuido desde 2015. Monitoring the Future también señala un descenso similar en el consumo de metanfetamina en el último año entre los jóvenes, del 1,4% en 2007 al 0,3% en 2022. Esta tendencia es contraria a las tendencias anteriores de consumo de metanfetamina en los Estados Unidos, que estaban impulsadas principalmente por consumidores de entre 18 y 25 años.⁶¹

También tiene implicancias para los servicios de salud pública.⁶² En la mayoría de los años, la NSDUH también muestra una brecha de género en el consumo de metanfetamina, con un consumo en el último año aproximadamente el doble entre los hombres que entre las mujeres.⁶³

Cuadro 2. Consumo de metanfetamina en el último año, por grupo de edad⁶⁴

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Todas las edades	0,6%	0,5%	0,6%	0,7%	0,7%	0,9%	0,9%
De 12 a 17 años	0,2%	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%
De 18 a 25 años	0,9%	0,8%	1,1%	0,8%	0,8%	0,5%	0,5%
Mayores de 26 años	0,6%	0,5%	0,6%	0,7%	0,8%	1,1%	1,1%

A pesar de las salvedades sobre su pertinencia o fiabilidad, en conjunto, las medidas indirectas disponibles para el consumo de polisustancias relacionadas con la metanfetamina indican que dicho consumo es frecuente y va en aumento. Al menos el 68,1% de las muertes por sobredosis de metanfetamina en 2021 incluían otra sustancia y el 58,4% incluía fentanilo.⁶⁵ Un amplio estudio de 1,05 millones de muestras de orina tomadas en entornos sanitarios rutinarios descubrió que el número de pruebas positivas de metanfetamina, que también dieron positivo en fentanilo, aumentó en un 798% entre 2013 y 2019.⁶⁶ Los datos muestran que el 48,7% de las urgencias relacionadas con la metanfetamina fueron por consumo de polisustancias en 2021, de las cuales el 35% incluyeron alcohol, el 24% marihuana, el 19% heroína, el 18% cocaína y el 18% fentanilo.⁶⁷

60. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2021). National Survey of Drug Use and Health (NSDUH) Releases. <https://www.samhsa.gov/data/release/2021-national-survey-drug-use-and-health-nsduh-releases>

61. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2008). 2007 NSDUH Detailed Tables. <https://www.samhsa.gov/data/report/2007-nsduh-detailed-tables>

62. Miech, R. A., et al. (2023). Trends in Annual Prevalence of Use of Various Drugs for Grades 8, 10, and 12 Combined. <https://monitoringthefuture.org/wp-content/uploads/2022/12/mtf2022table06.pdf>

63. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2021). 2021 NSDUH Detailed Tables <https://www.samhsa.gov/data/report/2021-nsduh-detailed-tables>

64. Ibid.

65. Centers for Disease Control and Prevention (n.d.). Mortality Data on CDC WONDER, National Center for Health Statistics <https://wonder.cdc.gov/mcd.html>

66. Twillman, R.K., et al. (2020). Evaluation of Trends of Near-Real-Time Urine Drug Test Results for Methamphetamine, Cocaine, Heroin, and Fentanyl. *JAMA Netw Open*, 3(1), e1918514. doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.18514

67. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2022). Preliminary Findings from Drug-Related Emergency Department Visits, 2021 (HHS Publication No. PEP22-07-03-001). Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Substance Abuse and Mental Health Services Administration. https://store.samhsa.gov/sites/default/files/SAMHSA_Digital_Download/PEP22-07-03-001.pdf

Repercusiones en la salud pública

Un informe de 2009 estimó los costos sanitarios anuales en los Estados Unidos asociados a la metanfetamina en 351 millones de dólares estadounidenses en 2005.⁶⁸ Como se observa en el Cuadro 3, las muertes por sobredosis relacionadas con metanfetamina han aumentado considerablemente desde 2015, impulsadas en gran medida por un aumento de las sobredosis relacionadas con opioides. Aun así, las sobredosis de metanfetamina sin opioides también están aumentando (un 231% entre 2015 y 2021), lo que indica que el aumento de las muertes por sobredosis de metanfetamina no es simplemente una extensión de la epidemia de opioides en los Estados Unidos.

Cuadro 3. Muertes por sobredosis relacionadas con la metanfetamina⁶⁹

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Sobredosis relacionadas con la metanfetamina	5.716	7.542	10.333	12.676	16.167	23.837	32.537
Porcentaje relacionado con opioides	41%	45,3%	50,4%	50,5%	53,5%	62%	65,7%
Sin opioides	3.371	4.126	5.130	6.271	7.525	9.060	11.166

Los datos hospitalarios ponen de relieve el efecto cada vez mayor de la metanfetamina en la salud pública. En 2021, el principal sistema nacional de vigilancia de los servicios de urgencias hospitalarios - la Red de Alerta sobre el Abuso de Drogas (DAWN, por sus siglas en inglés) - determinó que la metanfetamina era la tercera causa más frecuente de urgencias hospitalarias relacionadas con sustancias (811.464 visitas de urgencia), superada únicamente por el alcohol y todos los opioides combinados.⁷⁰ Aún no se dispone de datos sobre tendencias, porque DAWN se reinició en 2021 tras un largo receso.

⁶⁸. RAND (2009, 4 de febrero). Methamphetamine Use Estimated to Cost the U.S. About \$23 Billion In 2005. <https://www.rand.org/news/press/2009/02/04/meth.html>

⁶⁹. Centers for Disease Control and Prevention (n.d.). Mortality Data on CDC WONDER, National Center for Health Statistics <https://wonder.cdc.gov/mcd.html>.

⁷⁰. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2022). Findings from Drug-Related Emergency Department Visits, 2021 (HHS Publication No. PEP22-07-03-002). Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Substance Abuse and Mental Health Services Administration <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/pep22-07-03-002.pdf>



OEA | CICAD



COMISION INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS (CICAD)