



OEA | CICAD



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

Boletín Informativo

Las tendencias del consumo, la producción y la oferta de fentanilo en América del Norte

Marzo 2023



Adam E. Namm

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

OAS Cataloging-in-Publication Data

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas.

Boletín informativo: Las tendencias del consumo, la producción y la oferta de fentanilo en América del Norte

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

Derechos de autor © Organización de los Estados Americanos.

Todos los derechos reservados en virtud de las Convenciones Internacionales y Panamericanas. Ninguna parte del contenido de este material se puede reproducir o transmitir 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), Boletín Informativo de la Organización de los Estados Americanos (OEA): Las tendencias del consumo, la producción y la oferta de fentanilo en América del Norte, Washington, D.C., 2023.

Cualquier comentario sobre el boletín es bien recibido y puede enviarse a: OID_CICAD@oas.org

Los contenidos expresados en el presente documento se ofrecen exclusivamente con fines informativos y no representan necesariamente la opinión ni posición oficial de la Organización de los Estados Americanos, su Secretaría General o sus Estados Miembros.

El Boletín Informativo: Las tendencias del consumo, la producción y la oferta de fentanilo fue preparado por el Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID) de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), que forma parte de la Secretaría de Seguridad Multidimensional (SSM) de la Organización de los Estados Americanos (OEA).

Coordinación general

Marya Hynes

Preparado por

Josh Esrick, Robin LaVallee, and Raanan Kagan of Carnevale Associates, LLC on behalf of the Organization of American States, Inter-American Drug Abuse Control Commission

Revisión técnica

Juan Carlos Araneda

Pernell Clarke

Paula Demassi

Daniela Ocaña

La Secretaría Ejecutiva de la CICAD (SE/CICAD) desea agradecer a las comisiones nacionales de drogas (CND) de los Estados Miembros de la OEA, sin las cuales este informe no hubiera sido posible. La SE/CICAD también reconoce las valiosas contribuciones del Gobierno de México, el Observatorio Mexicano sobre Salud Mental y Consumo de Drogas, el Gobierno de los Estados Unidos y el Gobierno de Canadá por aportar información de investigación para este informe. La CICAD también agradece al Gobierno de Canadá el apoyo financiero prestado para la elaboración del presente documento.

Tabla de contenido

Resumen ejecutivo	5
El fentanilo y la epidemia de opioides.....	6
¿Qué es el fentanilo?.....	7
Tendencias del fentanilo en América del Norte	8
Canadá	10
El papel del fentanilo en la actual epidemia de opioides	10
Alcance del consumo del fentanilo en Canadá.....	11
Aumento de las muertes por sobredosis de fentanilo	12
Oferta y producción de fentanilo en Canadá.....	13
Respuesta de la política canadiense	14
México	16
El papel del fentanilo en la actual epidemia de opioides	16
Alcance del consumo de fentanilo en México	17
Aumento de las muertes por sobredosis de fentanilo	17
Oferta y producción de fentanilo en México.....	18
Respuesta de la política mexicana	18
Estados Unidos	19
El papel del fentanilo en la actual epidemia de opioides	19
Alcance del consumo de fentanilo en los Estados Unidos	20
Aumento de las muertes por sobredosis de fentanilo	21
Oferta y producción de fentanilo en los Estados Unidos	23
Respuesta de la política estadounidense	24

Resumen ejecutivo

Los Estados Unidos y Canadá son los mayores consumidores de opioides recetados del mundo, y ambos se enfrentan desde hace tiempo a epidemias de opioides. En los últimos años, el fentanilo ha desempeñado un papel cada vez más importante en la epidemia, provocando hospitalizaciones y muertes por sobredosis debido a su gran potencia y a la frecuencia con que se mezcla con sustancias no opioides. Se dispone de menos datos sobre México, pero los existentes sugieren que el consumo de opioides -y en particular de fentanilo- podría estar aumentando también allí, especialmente cerca de la frontera con los Estados Unidos. Las organizaciones delictivas transnacionales de México también están muy implicadas en la producción y el tráfico de fentanilo, lo que contribuye al aumento de su consumo en Norteamérica.

Aunque por lo general no se dispone de mediciones directas sobre el consumo de fentanilo, existe una amplia variedad de medidas indirectas, tales como las incautaciones de drogas por parte de las fuerzas de seguridad, los análisis de orina, las inspecciones de aguas residuales, los datos sobre controles de drogas, las visitas a los servicios de urgencias de los hospitales y las muertes por sobredosis. Cada una de estas medidas presenta importantes salvedades, pero todas apuntan en la misma dirección: que se ha producido un importante aumento del consumo de fentanilo en Norteamérica. Consideradas en conjunto, estas medidas sugieren la necesidad de respuestas normativas contundentes para hacer frente al fentanilo. Los Gobiernos nacionales, y en muchos casos los subnacionales, ya han puesto en marcha una serie de políticas para hacer frente al fentanilo en concreto y a los opioides en general. Las partes interesadas responsables de las políticas en esta materia deben plantearse si es necesario contar con otras medidas normativas.

El fentanilo y la epidemia de opioides

El consumo, el uso indebido y las consecuencias de los opioides recetados e ilícitos es una epidemia de salud pública que afecta la región de América del Norte desde hace mucho tiempo. Aunque el origen de la epidemia de opioides se remonta a la década de 1990, el fentanilo se ha convertido en una de las principales drogas que han suscitado preocupación en América del Norte desde 2014. El presente informe examina los efectos del fentanilo en América del Norte, que aquí consideramos compuesta por Canadá, México y los Estados Unidos. Para cada país, el informe explica el lugar que ocupa el fentanilo en la actual epidemia de opioides. Las tendencias recientes en el consumo de fentanilo, las sobredosis, la oferta y la producción, así como las respuestas políticas adoptadas por el Gobierno.

¿Qué es el fentanilo?

El fentanilo es un potente opiode sintético, generalmente estimado entre 50 y 100 veces más potente que la morfina.¹ El fentanilo está reconocido como un analgésico lícito para pacientes con un intenso dolor o alta tolerancia a los opioides. Al igual que ocurre con otros opioides de venta con receta, el desvío y el uso indebido del fentanilo recetado han sido motivo de preocupación durante mucho tiempo. Sin embargo, en los últimos años se ha observado un enorme crecimiento de la producción del fentanilo ilícito en laboratorios clandestinos. Este fentanilo ilícito es el principal responsable del aumento del consumo y las sobredosis.² El fentanilo ilícito está disponible en muchas formas, como píldoras, polvos, pastillas, soluciones inyectables, parches y papel secante, y puede imitar el aspecto del fentanilo de venta con receta u otros medicamentos de venta con receta.³

Debido a su gran potencia, el fentanilo se utiliza con frecuencia como aditivo para fortalecer de forma barata otras sustancias, incluidos otros opioides y, cada vez más, drogas no opioides. Como resultado, el fentanilo se encuentra comúnmente mezclado con otros opioides (por ejemplo, heroína), así como con drogas como la cocaína, la metanfetamina y la metilendioximetanfetamina (MDMA).⁴ Esta mezcla aumenta drásticamente la probabilidad de que las personas consuman fentanilo sin saberlo y de forma no intencionada. Estas personas pueden correr un riesgo elevado de sufrir una sobredosis porque pueden carecer de una buena tolerabilidad a los opioides. La lucha contra los riesgos del consumo involuntario de fentanilo supone un reto adicional para los responsables de la salud pública.

1. U.S. National Institute on Drug Abuse (2021). Fentanyl DrugFacts. <https://nida.nih.gov/publications/drugfacts/fentanyl>

2. U.S. Drug Enforcement Administration (2020). Drug Fact Sheet: Fentanyl. https://www.dea.gov/sites/default/files/2020-06/Fentanyl-2020_0.pdf

3. IBID

4. U.S. National Institute on Drug Abuse (2021). Fentanyl DrugFacts. <https://nida.nih.gov/publications/drugfacts/fentanyl>

Tendencias del fentanilo en América del Norte

La verdadera tasa de consumo de fentanilo es difícil de medir. Con frecuencia se consume involuntaria o accidentalmente y en combinación con otras sustancias, lo que supone una dificultad para los datos de encuestas suministrados por las propias personas. En parte debido a esta dificultad, ni Canadá, ni México, ni los Estados Unidos disponen de una única medida nacional para el consumo de fentanilo. Los tres países se basan en mediciones indirectas o en estudios de muestras pequeñas para estimar las tasas de consumo. Las medidas con los datos más rigurosos, que se analizarán en el presente informe, son las incautaciones de drogas por parte de las fuerzas del orden, los datos de encuestas de muestras pequeñas, los análisis de orina, las inspecciones de aguas residuales, los datos de controles de drogas, las visitas a los servicios hospitalarios de urgencia y las muertes por sobredosis. Cada una de estas mediciones conlleva importantes salvedades y no todas ellas están disponibles para cada país. A pesar de sus deficiencias específicas, cuando se toman en conjunto, estas mediciones presentan una imagen homogénea del importante crecimiento del consumo de fentanilo en América del Norte.

Las incautaciones de drogas realizadas por las fuerzas del orden suministran información indirecta sobre la oferta de fentanilo en el mercado de drogas ilícitas. Se desconoce la cantidad de fentanilo no incautado, por lo que no está claro cuál es el porcentaje de la oferta total de fentanilo al que corresponden las incautaciones. Pero un aumento importante de las incautaciones podría sugerir un aumento de la oferta, y sería inesperado que la oferta aumentara y se mantuviera elevada sin una demanda que la sostuviera.

Aunque no existen encuestas a nivel nacional que indaguen sobre el fentanilo, diversos estudios de menor envergadura han recogido datos de encuestas sobre su consumo. Éstos se enfrentan a los retos tradicionales de evaluar la exactitud de los datos obtenidos mediante declaraciones de los propios encuestados, así como a preguntas sobre si sus muestras son representativas de las poblaciones nacionales. Los estudios de información facilitada por los propios encuestados tampoco pueden recoger información sobre el consumo involuntario o accidental de fentanilo. Pero pueden aportar información valiosa sobre el alcance del consumo intencionado, cuando se disponga de ella.

Los análisis de orina, la inspección de aguas residuales y los datos sobre los controles de drogas pueden ser medidas más fiables del consumo de sustancias que los datos informados por los propios encuestados. Esto es especialmente cierto en el caso del fentanilo, que las personas pueden ingerir sin saberlo. Sin embargo, las personas que se someten a análisis de orina no son representativas de la población general, las ciudades que recogen datos sobre aguas residuales pueden no ser representativas de la población nacional y las drogas sometidas a control pueden no ser representativas de la oferta total. Además, en América del Norte no existen sistemas nacionales de vigilancia para ninguno de estos datos. En su lugar, los investigadores deben basarse en estudios específicos. Por último, las visitas a los servicios de urgencia de los hospitales y las muertes por sobredosis relacionadas con el fentanilo ofrecen información adicional sobre el consumo de fentanilo y sus consecuencias, aunque es probable que ninguna de ellas ofrezca una imagen representativa de la población general, por lo que también deben interpretarse con cautela.

Como se describe detalladamente en las secciones específicas de cada país, estas medidas indirectas sugieren que el consumo de fentanilo ha aumentado considerablemente en la última década. Los datos de las estadísticas vitales confirman que las muertes por sobredosis relacionadas con el fentanilo han aumentado de forma importante en Canadá y los Estados Unidos. Para México se dispone de un menor número de datos. Estos aumentos coinciden con un importante incremento de la producción y el flujo de fentanilo y sus precursores químicos ilícitos en América del Norte,⁵ y es probable que se deban a ello. En toda América del Norte se han puesto en práctica numerosas políticas para responder a la actual epidemia de opioides. Sin embargo, puede resultar difícil atribuir una respuesta política concreta al fentanilo (en lugar de genéricamente a los “opioides”). La comparación de las políticas implementadas tras el aumento del consumo de fentanilo con las políticas que estaban vigentes anteriormente puede ofrecer algunos indicios del impacto del fentanilo en la formulación de políticas. Desde que el fentanilo se convirtió en un problema de salud pública, se han ampliado considerablemente las políticas de reducción de daños en Canadá y los Estados Unidos, en particular el acceso a la naloxona -el medicamento usado para revertir las sobredosis de opioides- y la colaboración entre México y los Estados Unidos para detener el tráfico de fentanilo.

5. U.S. Drug Enforcement Administration (2020). Fentanyl Flow to the United States.

https://www.dea.gov/sites/default/files/2020-03/DEA_GOV_DIR-008-20_percent20Fentanyl_percent20Flow_percent20in_percent20the_percent20United_percent20States_0.pdf

Canadá

El papel del fentanilo en la actual epidemia de opioides

La epidemia de opioides ha sido un problema constante y creciente en Canadá durante las dos últimas décadas, con tasas crecientes de consumo, hospitalizaciones y muertes por sobredosis. Aunque en un principio se debió al consumo indebido de opioides recetados, en la última década la epidemia se ha desplazado más hacia el consumo intencionado y no intencionado de fentanilo. Otros opioides, como la heroína, no han desempeñado un papel importante en la epidemia. Los datos de una encuesta nacional de 2019 estiman el consumo de heroína a lo largo de la vida entre los adultos canadienses en menos del uno por ciento.⁶ En 2016, Canadá fue el segundo mayor consumidor de opioides recetados, después de los Estados Unidos. El fentanilo se notificó por primera vez en Columbia Británica y Alberta en 2011. Para septiembre de 2016, ya se había detectado en la oferta ilícita de opioides en todas las jurisdicciones canadienses.⁷ Para 2021, el fentanilo ya estaba presente en la gran mayoría de las muertes por sobredosis relacionadas con opioides en Canadá y en una parte importante de las hospitalizaciones relacionadas con opioides y estimulantes.⁸

6. Government of Canada. (2021, Dec 20). 2019 Canadian Alcohol and Drugs Survey. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/canadian-alcohol-drugs-survey.html>

7. Belzak, L et al. (2018). Evidence synthesis - The opioid crisis in Canada: a national perspective. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada*. 38(6): 224–233. doi: 10.24095/hpcdp.38.6.02

8. Special Advisory Committee on the Epidemic of Opioid Overdoses. *Opioid- and Stimulant-related Harms in Canada*. Ottawa: Public Health Agency of Canada; June 2022. <https://health-infobase.canada.ca/substance-related-harms/opioids-stimulants>

Alcance del consumo del fentanilo en Canadá

Canadá no informa acerca de ninguna medición directa del consumo de fentanilo a escala nacional. Dado que el consumo de fentanilo suele ser involuntario o incluso desconocido para el consumidor, las encuestas nacionales sobre el consumo de drogas, incluida la encuesta canadiense sobre alcohol y drogas, no han recogido datos de prevalencia. El consumo debe evaluarse mediante medidas indirectas, tales como las descritas en la introducción de este informe. En Canadá se dispone de datos procedentes de encuestas locales limitadas, datos de controles de drogas, encuestas sobre aguas residuales, muertes por sobredosis e incautaciones de drogas por parte de las fuerzas del orden (analizados en sus respectivas secciones).

En una encuesta local de 2018 en Columbia Británica (B.C.), los datos indican que el fentanilo es la droga que ocupa el tercer lugar entre las más denunciadas allí. Sin embargo, entre los encuestados cuya orina dio positivo en fentanilo, solo el 64 % declaró haberlo consumido, lo que sugiere que más de un tercio de los encuestados estuvo expuesto al fentanilo de forma involuntaria o sin saberlo.⁹ Los datos de control de drogas de Columbia Británica también muestran que entre el 14% y el 36% de la exposición al fentanilo es desconocida o no intencionada. En Montreal, hasta el 90% de los casos de exposición al fentanilo son involuntarios. En especial, los servicios de control de drogas también han detectado carfentanil -un análogo del fentanilo más tóxico- en muestras que se suponía eran de fentanilo.¹⁰

Mientras tanto, una encuesta de aguas residuales de cinco grandes ciudades canadienses indica importantes aumentos en el consumo de fentanilo entre 2019 y 2020 en tres ciudades. La carga per cápita de fentanilo aumentó sustancialmente en Toronto (Ontario) (de 1,8 a 6,6 gramos por millón de habitantes), Edmonton (Alberta) (de 2,0 a 7,8 gramos por millón de habitantes) y Vancouver (Columbia Británica) (de 8,6 a 45,1 gramos por millón de habitantes) entre marzo de 2019 y diciembre de 2020. Los niveles en Halifax, Nueva Escocia, disminuyeron en general entre principios de 2019 y finales de 2020 (de 0,6 a 0,0 gramos por millón de personas). Del mismo modo, Montreal, Quebec, indicó un descenso a 0,0 gramos por millón de personas a finales de 2020, de la cifra de 0,05 gramos por millón de personas registrado anteriormente. La encuesta también muestra una variación regional en la carga per cápita y, por lo tanto, sugiere una variación regional en el consumo de fentanilo, con tasas en Vancouver más de cinco veces superiores a las de las otras cuatro ciudades encuestadas.¹¹

9. Canadian Centre on Substance Use and Addiction (2020). CCENDU Bulletin: Adulterants, Contaminants and Co-occurring Substances in Drugs on the Illegal Market in Canada https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-05/CCSA-CCENDU-Adulterants-Contaminants-Co-occurring-Substances-in-Drugs-Canada-Bulletin-2020-en_0.pdf

10. Ibid

11. Statistics Canada. Table 13-10-0820-01 Drug metabolites in wastewater in select Canadian cities, by month. DOI: <https://doi.org/10.25318/1310082001-eng>

Aumento de las muertes por sobredosis de fentanilo

El fentanilo estuvo relacionado con el 86% de las 7.560 muertes por sobredosis aparentemente relacionadas con opioides que se produjeron en Canadá en 2021. El fentanilo también está muy vinculado a las hospitalizaciones causadas por sobredosis en Canadá. Los datos nacionales¹² indican que un tercio de todas las hospitalizaciones por intoxicación relacionadas con opioides y una cuarta parte de las vinculadas con estimulantes tenían que ver con el fentanilo o análogos del fentanilo.¹³

En 2016, las provincias occidentales de Columbia Británica y Alberta registraron las tasas más elevadas de muertes por sobredosis relacionadas con opioides entre las provincias canadienses. El fentanilo fue parte del 68% de las muertes por drogas ilícitas en Columbia Británica en 2016, frente al 4% en 2012. Esa proporción siguió aumentando hasta superar el 80% en 2017. Del mismo modo, en Alberta, el porcentaje de muertes por drogas ilícitas relacionadas con el fentanilo o un análogo aumentó del 26% al 63% entre 2014 y 2016. En el primer semestre de 2017, el fentanilo representó casi el 80 % de las muertes por drogas ilegales.¹⁴

¹². Los datos sobre hospitalizaciones de Quebec no están incluidos en la base de datos de resúmenes de altas.

¹³. Special Advisory Committee on the Epidemic of Opioid Overdoses. Opioid- and Stimulant-related Harms in Canada. Ottawa: Public Health Agency of Canada; June 2022. <https://health-infobase.canada.ca/substance-related-harms/opioids-stimulants>

¹⁴. Belzak, L et al. (2018). Evidence synthesis - The opioid crisis in Canada: a national perspective. Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada. 38(6): 224–233. doi: 10.24095/hpcdp.38.6.02

Oferta y producción de fentanilo en Canadá

El fentanilo se detectó por primera vez en Columbia Británica y Alberta en 2011. Desde entonces, el fentanilo y sus análogos son cada vez más frecuentes en todo el país y se combinan cada vez más con otras sustancias controladas.¹⁵ Los datos de las muestras de drogas analizadas por las fuerzas de seguridad muestran una prevalencia generalizada de fentanilo en la oferta de drogas. En las muestras analizadas desde 2020, los datos revelan sistemáticamente que aproximadamente el 70 % de los opioides eran fentanilo o análogos del fentanilo. En 2020, el 3% de las muestras que contenían estimulantes también contenían fentanilo o un análogo del fentanilo.¹⁶

Canadá es cada vez más un destino del fentanilo objeto de tráfico internacional, así como de los precursores químicos que los laboratorios de drogas ilegales utilizan para producirlo. Las autoridades canadienses incautaron en la frontera durante el año fiscal 2020-2021 más del doble de fentanilo que el año anterior (7,4 kilogramos frente a 3,0 kilogramos).¹⁷ Las autoridades también están en alerta ante la entrada de precursores químicos en el país. Por ejemplo, en una sola inspección realizada en julio de 2021 se incautaron 1.500 kilogramos de precursores químicos utilizados en la producción de fentanilo, con los que las autoridades estiman que se podrían haber producido más de 2.000 millones de dosis de fentanilo.¹⁸

15. Ibid

16. Health Canada, Drug Analysis Service. (2022, June 9). Analyzed Drug Report.

<https://www.canada.ca/en/health-canada/services/health-concerns/controlled-substances-precursor-chemicals/drug-analysis-service.html#drug>

17. Canadian Border Services Agency. (2022, July 20). Canada Border Services Agency seizures. <https://www.cbsa-asfc.gc.ca/security-secureite/seizure-saisie-eng.html>

18. Canadian Border Services Agency. (2021, August 12). CBSA intercepts 1,500 kg of chemicals used to produce fentanyl [Press Release]. <https://www.canada.ca/en/border-services-agency/news/2021/08/cbsa-intercepts-1500-kg-of-chemicals-used-to-produce-fentanyl.html>

Respuesta de la política canadiense

La mayor parte de las recientes iniciativas gubernamentales están dirigidas a la epidemia de opioides en general y no específicamente al fentanilo.¹⁹ Sin embargo, Canadá ha dotado de fondos a la Agencia de Servicios Fronterizos de Canadá específicamente para mejorar su capacidad para detectar, identificar e interceptar el fentanilo en los puertos de entrada con el fin de reducir la oferta que ingresa al país.²⁰ Además, muchas de las políticas canadienses más generales sobre opioides o consumo de sustancias pueden afectar el consumo de fentanilo.

Reconociendo la epidemia de sobredosis como una crisis de salud pública, Canadá está financiando iniciativas para ampliar el acceso a los servicios de mitigación de daños y aumentar el acceso a un suministro más seguro de medicamentos.²¹ En 2017 se promulgó la Ley del Buen Samaritano en caso de Sobredosis, la cual ofrece cierta protección jurídica a las personas que sufren o presencian una sobredosis y solicitan ayuda de emergencia.²² Además, los kits de naloxona están disponibles sin receta en la mayoría de las farmacias canadienses, los lugares de consumo supervisado están abiertos en todo el país y hay servicios de suministro más seguros en funcionamiento.^{23,24,25}

Los lugares de consumo supervisado permiten que las personas lleven y consuman sus drogas en presencia de personal formado que puede prestar asistencia médica en caso de una sobredosis accidental. Para operar un sitio de consumo supervisado, las clínicas deben solicitar la aprobación de Health Canada. Actualmente hay aproximadamente 40 sitios de este tipo funcionando activamente en todo el país.²⁶ Estos sitios ofrecen acceso a equipos limpios para el consumo de drogas. Algunos también ofrecen servicios de análisis de drogas, que proporcionan a las personas que consumen drogas información detallada y oportuna sobre el contenido de sus drogas y pueden alertarles de la presencia de adulterantes, como el fentanilo. Estos sitios también pueden servir de conexión con la atención médica básica, el tratamiento del consumo de sustancias y otros servicios sociales.

19. Health Canada. (2022). Federal actions on opioids to date. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/opioids/federal-actions/overview.html>

20. Health Canada. (2018, March 26). Budget 2018 Funding for the Opioids Crisis. <https://www.canada.ca/en/health-canada/news/2018/03/budget-2018-funding-for-the-opioids-crisis.html>

21. Department of Finance Canada. (2021, April 19). Federal Budget 2021, Part 3: A Resilient and Inclusive Recovery. <https://www.budget.gc.ca/2021/report-rapport/p3-en.html>

22. Health Canada. (2021, November 23). About the Good Samaritan Drug Overdose Act. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/opioids/about-good-samaritan-drug-overdose-act.html>

23. Health Canada. (2022, March 17). Naloxone. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/opioids/naloxone.html>

24. Health Canada. (2021, July 22). Supervised consumption sites and services: Explained. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/substance-use/supervised-consumption-sites/explained.html>

25. Health Canada. (2022, March 17). Safer Supply. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/opioids/responding-canada-opioid-crisis/safer-supply.html>

26. Health Canada. (2021, July 22). Supervised consumption sites and services: Explained. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/substance-use/supervised-consumption-sites/explained.html>

En 2020, el Programa de Consumo de Sustancias y Adicciones de Health Canada financió diez proyectos piloto de suministro más seguro de duración limitada en tres provincias (Columbia Británica, Ontario y Nuevo Brunswick). Los servicios de suministro seguro prescriben medicamentos a las personas que consumen drogas, bajo la supervisión de un profesional de salud. Estos servicios permiten que los médicos receten opioides, estimulantes y benzodiazepinas, según su criterio, para que las personas puedan estar seguras de que la droga que consumen no ha sido adulterada con otras sustancias desconocidas. También pueden incluir la prestación de otros servicios de salud y sociales, incluido el tratamiento del consumo de sustancias, o poner en contacto a las personas con dichos servicios. Los primeros resultados del proyecto piloto han revelado que los participantes experimentaron una mejora de la salud, el bienestar y la calidad de vida, una disminución del riesgo de sobredosis y un menor consumo de drogas callejeras. Los profesionales han observado que la tolerancia de las personas que consumen fentanilo supone un reto, ya que los medicamentos recetados no suelen ser lo suficientemente fuertes como para igualar el efecto de euforia del fentanilo, lo que da lugar a un consumo continuado de fentanilo fuera del programa.²⁷ A pesar de este y otros problemas, la demanda de servicios de suministro más seguro está sobrepasando la capacidad a medida que perdura la crisis de sobredosis.

A partir de 2023, Columbia Británica pondrá a prueba la idea de despenalizar el consumo de pequeñas cantidades de opioides, cocaína, metanfetamina y MDMA durante un periodo de prueba de tres años. Esto eliminará las sanciones penales para las personas que posean una pequeña cantidad de estas sustancias ilícitas para uso personal. En lugar de ser detenida, acusada y de que se le confisquen las drogas, la persona recibirá información sobre asistencia sanitaria y social y se le remitirá a ella.²⁸ El Parlamento canadiense también está estudiando (desde junio de 2022) un proyecto de ley (Bill C-5) que derogarían las penas mínimas obligatorias para todos los delitos relacionados con las drogas y exigiría a la policía y a los fiscales que consideren la posibilidad de desvío, incluidos los programas de tratamiento en lugar de los cargos, en caso de simple posesión de drogas.²⁹

²⁷. Health Canada (2022). Early findings from safer supply pilot projects.

<https://www.canada.ca/en/health-canada/services/opioids/responding-canada-opioid-crisis/safer-supply/early-findings-safer-supply-pilot-projects.html>

²⁸. Ministry of Mental Health and Addictions, Health Canada. (2022, May 31). B.C. receives exemption to decriminalize possession of some illegal drugs for personal use [Press Release]. <https://news.gov.bc.ca/releases/2022MMHA0029-000850>

²⁹. Department of Justice Canada. (2001). Addressing Systemic Racism in Canada's Criminal Justice System while maintaining public safety: proposed legislative amendments to the Criminal Code and the Controlled Drugs and Substances Act. <https://www.justice.gc.ca/eng/csj-sjc/pl-sr-rs/index.html>

México

El papel del fentanilo en la actual epidemia de opioides

A diferencia de Canadá y los Estados Unidos, México no se ha enfrentado a lo largo de la historia a altos índices de consumo de opioides. Aunque los niveles generales siguen siendo bajos, el consumo de heroína en México está aumentando, sobre todo en los estados fronterizos del norte, y hay datos que indican que el consumo de fentanilo también puede estar en aumento.^{30,31} México cuenta con herramientas de vigilancia epidemiológica de las drogas un tanto limitadas, lo que dificulta la comprensión de la verdadera magnitud del consumo de opioides y fentanilo. Desde siempre, México ha sido el lugar de producción de opioides ilícitos (sobre todo heroína) que se trafican hacia los Estados Unidos o a través de este país. Desplazándose de la heroína, la producción de fentanilo en México ha aumentado considerablemente en los últimos años, tras los cambios de política en China.³²

30. Fleiz, C. et al. (2019). Opioid Crisis Along Mexico's Northern Border: Treatment Needs Mexican Opioid Crisis. Archives of Medical Research, 50(8), 527-534. doi: 10.1016/j.arcmed.2019.12.013

31. Fleiz, C. et al. (2020). Fentanyl is used in Mexico's northern border: current challenges for drug health policies. Addiction, 115(4), 778-781. doi: 10.1111/add.14934

32. The Report on Drug Supply in the Americas 2022. Inter-American Drug Abuse Control Commission (CICAD), Organization of American States (OAS), Washington, D.C. https://www.oas.org/en/sms/cicad/docs/CICAD_Report_on_Drug_Supply_in_the_Americas_2022.pdf

Alcance del consumo de fentanilo en México

México no informa acerca de ninguna medida directa del consumo de fentanilo a escala nacional. El consumo debe evaluarse a través de medidas indirectas, como las descritas en la introducción del presente informe. Se dispone de datos limitados procedentes de encuestas locales, resultados de controles de drogas, muertes por sobredosis e incautaciones de drogas por parte de las fuerzas de seguridad (analizados en sus respectivas secciones) en México. Estos datos sugieren que el consumo de fentanilo está aumentando en México, y que su uso suele ser involuntario. Pero deben interpretarse con cautela, dado su tamaño y alcance.

El fentanilo parece estar muy extendido en el suministro de heroína de las ciudades fronterizas del norte de México. Un estudio sobre consumidores de heroína en ciudades fronterizas del norte reveló que el 93% de las muestras analizadas de heroína en polvo blanco “pura” contenían fentanilo. Además, todas las personas que proporcionaron esas muestras creían que sólo contenían heroína, lo que sugiere que el fentanilo se consume a menudo sin saberlo y de forma no intencionada.³³ Otro estudio realizado entre personas que acudían a centros de tratamiento de tres ciudades fronterizas del norte del país reveló que menos del uno por ciento declaraba haber consumido fentanilo, lo que corrobora la idea de que el consumo intencionado de fentanilo es escaso. No está claro si estas tendencias son representativas del resto del país o si las ciudades fronterizas del norte son casos únicos.³⁴

Aumento de las muertes por sobredosis de fentanilo

No hay datos nacionales disponibles sobre la prevalencia de sobredosis involucradas con fentanilo en México. Un estudio realizado en Mexicali, México, de junio de 2019 a mayo de 2021 observó un aumento del 30 por ciento en las sobredosis notificadas desde el período anterior a la pandemia de COVID-19 hasta el período posterior a la declaración de la pandemia. De estas, el 14 por ciento de las sobredosis se atribuyeron al fentanilo;³⁵ sin embargo, no está claro si estas conclusiones son representativas de todo el país.

33. Fleiz, C. et al. (2020). Fentanyl is used in Mexico's northern border: current challenges for drug health policies. *Addiction*, 115(4), 778-781. doi: 10.1111/add.14934

34. Fleiz, C. et al. (2019). Opioid Crisis Along Mexico's Northern Border: Treatment Needs Mexican Opioid Crisis. *Archives of Medical Research*, 50(8), 527-534. doi: 10.1016/j.arcmed.2019.12.013

35. Goodman-Meza, D et al. (2022) Impact of an overdose reversal program in the context of a safe consumption site in Northern Mexico. *Drug and Alcohol Dependence Reports*, 2, 100021. Doi: 10.1016/j.dadr.2021.100021

Oferta y producción de fentanilo en México

El fentanilo está presente en México desde hace aproximadamente una década, principalmente en la región de Sinaloa, en el noroeste del país. La producción de fentanilo ha aumentado notablemente en los últimos años. Según el Informe sobre la Oferta de Drogas en las Américas 2022 de la CICAD, México incautó 961 kilogramos de fentanilo entre 2016 y 2020.³⁶ En un solo operativo, en julio de 2022, el ejército mexicano incautó la cifra récord de 542 kg de fentanilo en el estado de Sinaloa.³⁷

La mayor parte del fentanilo producido en México se trafica hacia el norte, y el consumo de fentanilo dentro de México parece seguir siendo bajo. En la cadena de suministro suelen intervenir organizaciones delictivas transnacionales mexicanas que importan fentanilo y precursores de fentanilo, a menudo de China e India.³⁸ El fentanilo se prensa en pastillas o se mezcla con otras drogas antes de ser traficado hacia el norte a través de la frontera con los Estados Unidos. Varios de los estados de los Estados Unidos en los que se han incautado las mayores cantidades de fentanilo están situados junto a la frontera entre México y los Estados Unidos.³⁹

Mexican Policy Response

Los índices de consumo de opioides y fentanilo son relativamente bajos en México, pero están aumentando. Una medida preventiva eficaz para revertir los casos de sobredosis es la naloxona. Sin embargo, México clasifica la naloxona como sustancia psicoactiva y regula sustancialmente su uso, lo que hace que en gran medida no esté disponible para revertir las sobredosis.⁴⁰

El enfoque de México se ha centrado en la aplicación de la ley, debido a la enorme participación de las organizaciones transnacionales de droga mexicanas en la producción y el tráfico de fentanilo.⁴¹ Dado que gran parte del fentanilo en los Estados Unidos se produce en México o fluye a través de este país, los dos países han estado trabajando juntos para interrumpir la producción y el suministro en el marco de la Iniciativa de Mérida. En el marco de esta iniciativa, los dos países se han centrado en la detección de laboratorios de drogas sintéticas en México y en el aumento de la capacidad de interceptar el tráfico transfronterizo de fentanilo.⁴²

36. Goodman-Meza, D et al. (2022) Impact of an overdose reversal program in the context of a safe consumption site in Northern Mexico. *Drug and Alcohol Dependence Reports*, 2, 100021. Doi: 10.1016/j.dadr.2021.100021

37. The Report on Drug Supply in the Americas 2022. Inter-American Drug Abuse Control Commission (CICAD), Organization of American States (OAS), Washington, D.C. https://www.oas.org/en/sms/cicad/docs/CICAD_Report_on_Drug_Supply_in_the_Americas_2022.pdf

38. Secretariat of National Defense, Mexico. (2022 July 7). Mexican Army and National Guard carry out historical seizure of fentanyl in Sinaloa [Press Release].

<https://www.gob.mx/sedena/prensa/ejercito-mexicano-y-guardia-nacional-realizan-en-sinaloa-aseguramiento-historico-de-fentanilo>

39. The Report on Drug Supply in the Americas 2022. Inter-American Drug Abuse Control Commission (CICAD), Organization of American States (OAS), Washington, D.C. https://www.oas.org/en/sms/cicad/docs/CICAD_Report_on_Drug_Supply_in_the_Americas_2022.pdf

40. Chaparro, L. (2022 Mar 4). People Are Dying of Overdoses in Mexico Because They Can't Get Naloxone. <https://www.vice.com/en/article/epxkv4/mexico-overdoses-naloxone>

41. Realuyo, C. (2020). Countering the Evolving Drug Trade in the Americas.

[https://www.wilsoncenter.org/sites/default/files/media/uploads/documents/Countering percent20the percent20Evolving percent20Drug percent20Trade percent20in percent20the percent20Americas.pdf](https://www.wilsoncenter.org/sites/default/files/media/uploads/documents/Countering%20the%20Evolving%20Drug%20Trade%20in%20the%20Americas.pdf)

42. OCAMPOMI. (2021 Sept 7). The Merida Initiative. <https://mx.usembassy.gov/the-merida-initiative/>

Estados Unidos

El papel del fentanilo en la actual epidemia de opioides

La epidemia de opioides en los Estados Unidos tiene su origen en la década de 1990, cuando el consumo de opioides comenzó a aumentar a medida que se incrementaban drásticamente las prescripciones médicas.⁴³ La epidemia puede caracterizarse por tres etapas que reflejan los cambios en las preferencias de los consumidores y las respuestas en materia de políticas. La primera oleada fue un aumento del consumo indebido de opioides de venta con receta y de las sobredosis en la década de 1990, tras la disponibilidad de nuevos opioides con receta y la relajación de las restricciones a la comercialización de medicamentos recetados. A esto le siguió un aumento del consumo de heroína y de las sobredosis a partir de 2010. El consumo de heroína recrudesció tras la implementación de políticas para prevenir el desvío de opioides de venta bajo prescripción médica y los cambios en las fórmulas de los opioides recetados destinados a disuadir el uso indebido.⁴⁴ Por último, el aumento del consumo y las sobredosis de fentanilo comenzó en 2014. Una confluencia de factores contribuyó a este cambio, entre ellos el bajo costo de producción del fentanilo, la facilidad de acceso a los precursores químicos, su alta potencia y su disponibilidad para mezclarse con otras sustancias. El consumo de opioides de venta con receta y de heroína no ha desaparecido y siguen siendo importantes problemas de salud pública, aunque han disminuido. Sin embargo, el fentanilo es ahora uno de los principales motores de la epidemia de opioides.

⁴³. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE.UU. Understanding the Opioid Overdose Epidemic. <https://www.cdc.gov/opioids/basics/epidemic.html>

⁴⁴. Albert, A. et al (2018). Supply-Side Drug Policy in the Presence of Substitutes: Evidence from the Introduction of Abuse-Deterrent Opioids. *American Economic Journal: Economic Policy*, vol 10(4), 1-3.

Alcance del consumo de fentanilo en los Estados Unidos

Los Estados Unidos no informa sobre ninguna medida directa del consumo de fentanilo a nivel nacional. Las principales herramientas nacionales de vigilancia epidemiológica -incluidas la Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas y la Salud, el Sistema de Vigilancia de las Conductas de Riesgo de los Jóvenes y la encuesta Monitoring the Future- no presentan datos sobre el consumo de fentanilo. El consumo debe evaluarse mediante medidas indirectas, como las descritas en la introducción de este informe. En los Estados Unidos se dispone de datos procedentes de análisis de orina, visitas a los servicios de urgencias de los hospitales, muertes por sobredosis e incautaciones de drogas por parte de las fuerzas del orden (analizados en sus respectivas secciones).

Un estudio realizado a gran escala de 1,05 millones de análisis de orina recogidos en centros de atención médica entre 2013 y 2019 reveló un aumento del 333% en las muestras que dieron positivo por fentanilo, del 1,1% al 4,7% de todas las muestras analizadas.⁴⁵ También se produjeron aumentos drásticos en la presencia de fentanilo en muestras que dieron positivo por otra sustancia: un 1280 por ciento entre las muestras positivas a metanfetamina, un 530 por ciento entre las muestras positivas a cocaína y un 556 por ciento entre las muestras positivas a heroína. El mismo estudio constató que las muestras positivas a la heroína alcanzaron su punto máximo en 2016 (con un 2,5%) y han ido en descenso desde entonces. Estos resultados se reflejan en un estudio de panel más pequeño sobre los análisis de orina de 316 personas con trastornos por consumo de opioides entre 2016 y 2019.⁴⁶ Ese estudio encontró un aumento del 330 por ciento en las muestras positivas de fentanilo, con el 35 por ciento de todas las muestras que arrojan resultados positivos. Ambos estudios apuntan a un aumento de la prevalencia del consumo de fentanilo, sobre todo entre las personas que consumen otras sustancias.

Mientras tanto, el principal sistema de vigilancia que informa sobre los datos de consumo de drogas en los servicios de urgencias de los Estados Unidos, la Red de Alerta sobre el Abuso de Drogas (DAWN, por sus siglas en inglés), se interrumpió en 2011 y se reanudó en 2018. Hasta ahora, los datos sólo están disponibles para 2021.⁴⁷ Aunque valiosos, estos datos no permiten realizar análisis de tendencias. DAWN muestra un aumento de las visitas a urgencias relacionadas con el fentanilo en 2021, con un total de 122.884 visitas. Esto representa el 10% de todas las visitas a urgencias relacionadas con opioides en el año. Las consultas por consumo de fentanilo fueron similares desde el punto de vista demográfico a las consultas por consumo de heroína, si bien en las consultas por consumo de opioides con receta era menos probable que se tratara de varones y más frecuente que fueran adultos mayores.

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

46. Martinez, S. et al (2020). The Increasing Prevalence of Fentanyl: A Urinalysis-Based Study among Individuals with Opioid Use Disorder in New York City. *American Journal of Addiction* 30(1), 65-71 doi:10.1111/ajad.13092

47. U.S. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2022). Preliminary Findings from Drug-Related Emergency Department Visits, 2021- Drug Abuse Warning Network. https://store.samhsa.gov/sites/default/files/SAMHSA_Digital_Download/PEP22-07-03-001.pdf

Aumento de las muertes por sobredosis de fentanilo⁴⁸

Las muertes por sobredosis en los Estados Unidos han aumentado considerablemente año tras año desde 2014 y se han incrementado aún más drásticamente desde la pandemia de COVID-19. El número anual de muertes por sobredosis relacionadas con el fentanilo a nivel nacional aumentó de 5.544 en 2014 a 56.516 en 2020 (y 70.404 con carácter provisional en 2021), lo que supone un incremento del 919% en siete años. Como se muestra en la figura 1, el fentanilo pasó de estar relacionado con el 19,4% de todas las muertes por sobredosis relacionadas con opioides en 2014 al 82,3% en 2020.

Figura 1

Año	Muertes por fentanilo	Total de muertes por opioides*	Porcentaje relacionado con fentanilo
2014	5.544	28.647	19,4%
2015	9.580	33.091	29,0%
2016	19.413	42.249	45,9%
2017	28.466	47.600	59,8%
2018	31.335	46.802	67,0%
2019	36.359	49.860	72,9%
2020	56.516	68.630	82,3%
2021**	70.404	80.200	87,8%

*Esta categoría incluye el fentanilo y todos los demás opioides (como la morfina, la codeína, la hidrocodona y la oxicodona). **Los datos de 2021 son provisionales.

48. Todos los datos sobre sobredosis mortales se han obtenido del Sistema Nacional de Estadísticas Vitales [National Vital Statistics System], disponible en <https://wonder.cdc.gov/WarningNetwork>.

La figura 2 muestra el aumento de la presencia de fentanilo en las muertes por sobredosis relacionadas con la metanfetamina y la cocaína, lo que ilustra el alcance con el que el fentanilo se mezcla con sustancias no opiáceas. En 2020, el fentanilo estuvo relacionado con el 59% de dichas sobredosis.

Figura 2

Año	Total muertes por estimulantes	Muertes por estimulantes con presencia de fentanilo	Porcentaje relacionado con fentanilo
2014	9.395	869	9,2%
2015	12.122	1.969	16,2%
2016	17.258	5.029	29,1%
2017	23.139	9.262	40,0%
2018	25.877	11.516	44,5%
2019	30.231	14.627	48,4%
2020	40.643	23.782	58,5%
2021	70.404	80.200	87,8%

Oferta y producción de fentanilo en los Estados Unidos

Según la Administración para el Control de Drogas de los Estados Unidos (DEA, por sus siglas en inglés), la presencia de fentanilo en los envíos de drogas incautados aumentó más de 20 veces entre 2014 y 2019.⁴⁹ La DEA incautó un total de 3,138 kilogramos de fentanilo y compuestos relacionados con el fentanilo en 2019, y 17 de las 23 divisiones de la DEA en todo los Estados Unidos informan que el fentanilo se encuentra “fácilmente disponible”. La DEA informa además que los mercados nacionales de fentanilo coinciden con casi todos los mercados nacionales de heroína, y las divisiones de la DEA en el Noreste (New England, New Jersey, New York y Philadelphia) y el Medio Oeste (St. Louis y Chicago) informan que el fentanilo ha superado los mercados de heroína anteriores en sus áreas.⁵⁰ Las incautaciones de fentanilo se producen con mayor frecuencia en los estados fronterizos del suroeste (Arizona, California y Texas), así como en Massachusetts, New Jersey y New York. El fentanilo entra en los Estados Unidos principalmente por puertos marítimos y cruces terrestres a través de la frontera con México y luego se distribuye por todo el país. La ciudad de New York es el mayor mercado y centro de distribución.

Las organizaciones delictivas transnacionales chinas eran una fuente importante de fentanilo antes de 2019, momento en el que fueron reemplazadas por organizaciones delictivas transnacionales mexicanas. Las importantes y continuas negociaciones bilaterales entre los Estados Unidos y China –la más importante fue la de clasificar los compuestos relacionados con el fentanilo por parte de China en mayo de 2019– permitieron importantes reducciones en el fentanilo enviado directamente de China a los Estados Unidos.⁵¹ Desde 2019, el cártel de Sinaloa y el cártel de Jalisco Nueva Generación se han convertido en las fuentes dominantes de fentanilo, junto con otras organizaciones delictivas transnacionales mexicanas. Estas organizaciones producen fentanilo por sí mismas, utilizando precursores químicos obtenidos de una variedad de fuentes –incluyendo organizaciones delictivas chinas y empresas legítimas.⁵²

49. U.S. Drug Enforcement Administration (2021). National Drug Threat Assessment. https://www.dea.gov/sites/default/files/2021-02/DIR-008-21_percent202020_percent20National_percent20Drug_percent20Threat_percent20Assessment_WEB.pdf

50. U.S. Drug Enforcement Administration (2021). National Drug Threat Assessment. https://www.dea.gov/sites/default/files/2021-02/DIR-008-21_percent202020_percent20National_percent20Drug_percent20Threat_percent20Assessment_WEB.pdf

51. Ibid

52. Ibid

Respuesta de la política de los Estados Unidos

Numerosas políticas se han puesto en marcha en todo los Estados Unidos en respuesta a la actual epidemia de opioides a nivel nacional, estatal y local. Sin embargo, como se comenta en la introducción de este informe, puede resultar difícil atribuir una respuesta normativa concreta al fentanilo (en lugar de a los “opioides” de manera genérica). Tras un análisis cronológico de las políticas anteriores y posteriores a la aparición del fentanilo, la diferencia más importante es la creciente difusión y el apoyo público a la mitigación de daños que se produjo durante 2014 y 2015, posiblemente en respuesta al rápido aumento de las sobredosis relacionadas con el fentanilo. Por ejemplo, la mayoría de los estados en los Estados Unidos aprobaron leyes que ampliaban el acceso a la naloxona en esos dos años, mientras que sólo unos pocos habían actuado en los años anteriores.⁵³ Más recientemente, el Gobierno federal aprobó el uso de subvenciones para la compra de tiras reactivas de fentanilo, que permiten comprobar la presencia de fentanilo en sustancias ilícitas.⁵⁴ Asimismo, se han producido cambios evidentes en la actitud de las partes interesadas hacia la reducción de daños, tales como la participación de las fuerzas del orden en campañas de educación y divulgación que incluyen información sobre recursos de tratamiento y reducción de daños.⁵⁵

Además, los Estados Unidos ha seguido aplicando una amplia gama de políticas en respuesta a la totalidad de la epidemia de opioides, incluido el fentanilo. Estas han incluido enormes aumentos en la financiación de la prevención de opioides, el tratamiento y los servicios de apoyo a la recuperación, así como la interdicción, con aportaciones de más de 7.600 millones de dólares solo en el año fiscal 2019.⁵⁶ Las agencias federales y estatales también han tomado numerosas medidas para ampliar el acceso a los servicios de tratamiento, especialmente la medicación para el tratamiento de los trastornos por consumo de opioides, tal como la flexibilización de los requisitos para que los proveedores de atención médica prescriban buprenorfina y la autorización de la metadona para consumo en el hogar durante la pandemia de COVID-19.^{57,58}

53. Legislative Analysis and Public Policy Association (2020). Naloxone Access: Summary of State Laws.

<https://legislativeanalysis.org/wp-content/uploads/2020/10/Naloxone-summary-of-state-laws-FINAL-9.25.2020.pdf>

54. U.S. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2021). Federal Grantees May Now Use Funds to Purchase Fentanyl Test Strips. <https://www.samhsa.gov/newsroom/press-announcements/202104070200>

55. U.S. Drug Enforcement Administration (n/d). Fentanyl Awareness #justKNOW. <https://www.dea.gov/fentanylawareness>

56. Bipartisan Policy Center (2020). Tracking FY2019 Federal Funding to Combat the Opioid Crisis.

https://bipartisanpolicy.org/download/?file=/wp-content/uploads/2020/09/BPC-Opioids-Report_RV6-1.pdf

57. SAMHSA (2021). HHS Releases New Buprenorphine Practice Guidelines, Expanding Access to Treatment for Opioid Use Disorder.

<https://www.samhsa.gov/newsroom/press-announcements/202104270930>

58. SAMHSA (2021). SAMHSA Extends the Methadone Take-Home Flexibility for One Year While Working Toward a Permanent Solution.

<https://www.samhsa.gov/newsroom/press-announcements/202111181000>



OEA | CICAD



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

Boletín Informativo

Las tendencias del consumo, la producción y la oferta de fentanilo en América del Norte