



ESTRATEGIA NACIONAL DE CONTROL DE DROGAS

2026





LA CASA BLANCA

WASHINGTON

La adicción a las drogas asola a las familias, conduce a la delincuencia y corrompe la sociedad civil. Una de las amenazas más graves para la vida de los estadounidenses hoy en día es la crisis del fentanilo, que ha causado un dolor tremendo y un sufrimiento inimaginable a un número incalculable de familias de nuestra nación.

Desde el momento en que asumí el cargo como 47.º presidente de los Estados Unidos, mi Administración ha enviado una señal clara a los cárteles, los narcoterroristas, los traficantes de drogas y las redes de drogas letales: los días de presidentes débiles que toleraban los ataques químicos contra los Estados Unidos han terminado.

Para combatir este delito atroz contra el pueblo estadounidense, he promulgado con orgullo la Ley HALT Fentanyl, que clasifica los compuestos relacionados con el fentanilo como sustancias de la Lista I. He designado a los cárteles como organizaciones terroristas extranjeras y al fentanilo ilícito y sus principales precursores químicos como armas de destrucción masiva. Y, con la aprobación de la Ley One Big Beautiful, estamos ampliando el muro a lo largo de nuestra frontera suroeste y deportando a los traficantes de drogas violentos que se aprovechan de los más vulnerables de nuestra nación. Al mismo tiempo, mi Administración está ampliando los recursos educativos para prevenir el consumo de drogas, y estamos ampliando el acceso al tratamiento para que la recuperación de la adicción pueda comenzar sin demora. Seguiré haciendo todo lo que esté en mi mano para proteger a nuestros niños y nuestras comunidades.

El informe sobre *la Estrategia Nacional de Control de Drogas* de la Oficina de Política Nacional de Control de Drogas describe un enfoque gubernamental integral para poner fin a la crisis del fentanilo y las drogas en Estados Unidos. Seguimos profundamente comprometidos con acabar con el flagelo de la adicción a las drogas previniendo su consumo antes de que comience, proporcionando tratamiento lo antes posible y apoyando a quienes se encuentran en proceso de recuperación.

En la tierra de la libertad, todos los estadounidenses merecen vivir una vida libre de drogas. Nunca dejaremos de luchar para proteger a nuestros hijos y nuestras familias, romper las garras de la adicción a las drogas y mantener las sustancias letales fuera de nuestras comunidades y fuera del alcance de nuestros ciudadanos.



Carta del director de la Oficina de Política Nacional de Control de Drogas

Esta *Estrategia Nacional de Control de Drogas* es, ante todo, una promesa. Es una promesa a las familias que tienen un asiento vacío en su mesa, a las comunidades marcadas por la pérdida y a la memoria de cada vida estadounidense arrebatada por el flagelo de la adicción a las drogas y el envenenamiento. Las páginas que siguen constituyen nuestro compromiso inquebrantable de honrar su memoria recuperando el futuro de nuestra nación frente a esta crisis.

Durante años, fui testigo de esta crisis no desde una oficina en Washington, sino desde la primera línea, en lo más profundo del territorio de los cárteles. Seguí las rutas de suministro desde los campos de cultivo de drogas que financiaban a los terroristas que casi mataron a mi marido, un veterano del Ejército de los Estados Unidos, hasta los campos de batalla en México donde los imperios criminales tramaban el ataque químico contra nuestro país. Esta lucha es profundamente personal para mí, hija de un orgulloso marine que luchó en dos guerras y de una madre inmigrante que huyó de la Cuba comunista en busca de la promesa de una América segura y libre. Esa es la misma promesa por la que luchamos hoy.

Como su nuevo director, mi misión se basa en una prioridad clara y urgente que impregna cada capítulo de este plan: librar y ganar esta guerra en dos frentes igualmente importantes.

En primer lugar, llevaremos la lucha al enemigo con una ofensiva implacable. La era de la contención ha fracasado. Esta *estrategia* nos sirve de orden de batalla para dar caza a los cárteles en sus refugios, dismantelar sus laboratorios, incautar sus activos y cortar sus líneas de suministro. Utilizando todos los instrumentos del poder estadounidense, acabaremos con las organizaciones criminales transnacionales —especialmente aquellas designadas como organizaciones terroristas extranjeras— que se benefician de matar a nuestros ciudadanos.

En segundo lugar, una verdadera victoria nos exige fortalecer nuestras comunidades aquí, en nuestro país. Mientras continuamos, bajo el mandato del presidente Donald Trump, atacando el suministro de estos venenos en el extranjero, trabajaremos sin descanso para erradicar la demanda de los mismos en nuestro país. Construiremos una cultura de resiliencia en la que vivir sin drogas sea la norma. Empoderaremos a los educadores, los líderes religiosos y las familias para proteger a nuestros hijos de este ataque químico. Y nos aseguraremos de que todos los estadounidenses que luchan valientemente por recuperar su vida de la adicción tengan acceso a un tratamiento compasivo y eficaz y a apoyo para la recuperación.

El veneno que difunden estos imperios criminales no tiene en cuenta nuestra política, y nuestra respuesta debe ser igual de unida. Esto no puede ser una cuestión partidista; debe ser una misión estadounidense. Este documento es más que un plan; es nuestro compromiso de proteger nuestra patria, llevar a estos criminales ante la justicia y poner fin a esta crisis. Nuestro objetivo no es la gestión. Es la victoria.

Sara Carter
DIRECTORA
Oficina de Política Nacional de Control de Drogas



Índice

Declaración de visión y misión.....	5
Resumen ejecutivo.....	6
Introducción.....	8
Capítulo 1: Definición de las amenazas actuales y emergentes relacionadas con las drogas	13
Capítulo 2: Proteger la cadena de suministro global frente a organizaciones	19
Capítulo 3: Detener el flujo de drogas ilícitas hacia las comunidades estadounidenses	26
Capítulo 4: Campaña mundial contra las amenazas de la delincuencia transnacional y el terrorismo extranjero	35
Capítulo 5: : Crear una América libre de drogas norma social	42
Capítulo 6: : Generalizar la ayuda en todas las etapas de la adicción.....	50
Capítulo 7: : Celebrar y apoyar la recuperación.....	57
Capítulo 8: : Rescate y respuesta ante sobredosis	62
Epílogo: En su memoria.....	70
Apéndice A: Proceso de implementación de la Estrategia Nacional de Control de Drogas.....	72
Apéndice B: Metas y objetivos de la estrategia del Sistema de Evaluación del Desempeño (PRS) de/.....	80
Apéndice C: Plan para la recopilación, el uso y la obtención de datos con el fin de facilitar el uso de pruebas en la formulación de políticas de control (Plan	128
Apéndice D: Estrategias fronterizas antinarcóticos de la Oficina de Control de Drogas (2026).....	144
Estrategia Nacional Antinarcóticos de la Frontera Suroeste.....	148
Estrategia Nacional de Lucha contra el Narcotráfico en la Frontera Norte	153
Estrategia Nacional de Lucha contra el Narcotráfico en la Frontera del Caribe.....	156
Apéndice E: Resumen del anexo clasificado	159
Apéndice F: Plan Nacional de Tratamiento	160
Apéndice G: Marco Nacional de Prevención	169
Lista de acrónimos	179
Referencias.....	181



Declaración de visión y misión

Declaración de visión

Lograr un Estados Unidos seguro y saludable, donde una vida libre de drogas sea la norma predominante.

Declaración de misión

La misión de la Oficina de Política Nacional de Control de Drogas consiste en asesorar al presidente de los Estados Unidos sobre la elaboración y aplicación de la *Estrategia Nacional de Control de Drogas*, así como en dirigir el enfoque interinstitucional del país para combatir el flagelo de las drogas ilícitas.



Resumen ejecutivo

La Administración Trump está llevando a cabo una ofensiva implacable contra la crisis de las drogas. Durante demasiado tiempo, las posturas reactivas han fallado a nuestras comunidades. Esta *Estrategia Nacional de Control de Drogas*, en lo sucesivo la *Estrategia*, sirve como nuestro plan de batalla. La Administración aprovechará datos precisos y oportunos sobre las drogas para proporcionar información útil que permita introducir cambios en las políticas, los programas y los comportamientos. Lucharemos y ganaremos esta guerra en dos frentes igualmente importantes: en primer lugar, atacando al enemigo con una ofensiva implacable que se centre en las fuentes y los métodos de distribución de drogas. En segundo lugar, una verdadera victoria requiere que fortifiquemos nuestras comunidades aquí, en nuestro país. Lideraremos la prevención del consumo de drogas antes de que comience y ayudaremos a quienes luchan valientemente por recuperar sus vidas a través del tratamiento y la recuperación.

Para hacer frente a las amenazas actuales, esta *Estrategia* tiene como objetivo desarticular la cadena de suministro en todas sus fases. Esto comienza por proteger las cadenas de suministro mundiales que actualmente están siendo explotadas por organizaciones terroristas extranjeras (FTO) y organizaciones criminales transnacionales (TCO). El Gobierno exigirá responsabilidades a los países que no regulen adecuadamente las industrias química y farmacéutica, lo que contribuye a la crisis de las drogas. La Administración también colaborará con el sector privado, ampliando programas de cumplimiento voluntario como la Asociación Aduanera-Comercial contra el Terrorismo para incentivar a las empresas químicas, farmacéuticas y de logística a que aumenten sus estándares de seguridad y control. Además, la *Estrategia* actualizará y hará cumplir las regulaciones sobre equipos para la fabricación de drogas, como las máquinas de comprimidos y encapsuladoras. Asimismo, la Administración impondrá costes significativos, incluyendo sanciones económicas y acciones judiciales, a cualquier entidad comercial o persona, extranjera o nacional, que facilite el tráfico ilícito de drogas.

La *Estrategia* da continuidad a la ofensiva interna constante e implacable de Estados Unidos contra las organizaciones terroristas extranjeras (FTO) y las organizaciones criminales transnacionales (TCO) que intentan introducir drogas de contrabando en nuestras comunidades. Los Grupos de Trabajo de Seguridad Nacional (HSTF) seguirán integrando los esfuerzos combinados de nuestra nación en este frente en un enfoque coherente y por niveles. Bajo el liderazgo del presidente Trump, Estados Unidos ha conseguido, por fin, asegurar las fronteras de nuestra nación. Esta *Estrategia* tiene por objeto consolidar este éxito mediante sistemas avanzados de inspección y detección y la finalización de infraestructuras fronterizas críticas. Los esfuerzos de nuestra nación se extenderán más allá de nuestras fronteras: Estados Unidos atacará la producción extranjera de drogas en su origen, apoyando a las naciones aliadas en el desmantelamiento de laboratorios clandestinos. Las bandas nacionales que operan como distribuidoras para las TCO y las FTO serán objeto de actuación y desmanteladas mediante los esfuerzos combinados de las fuerzas del orden federales, estatales, locales, territoriales y tribales.

Más allá de nuestras fronteras, Estados Unidos ha adoptado un enfoque integral de gobierno para debilitar y desmantelar estas organizaciones terroristas extranjeras (FTO) y organizaciones criminales transnacionales (TCO), reconociendo que debemos aprovechar todas las herramientas disponibles en nuestro arsenal para eliminar estos cárteles como amenaza para la seguridad nacional de Estados Unidos. El presidente Trump ha impulsado este enfoque de todo el Gobierno con la Orden Ejecutiva (OE) 14367, que designa el fentanilo como arma de destrucción masiva (ADM), demostrando cómo se utilizarán todas las herramientas del poder estadounidense para identificar, perseguir y desmantelar los cárteles y las redes extranjeras involucradas en la distribución y el suministro de fentanilo ilícito y otras drogas ilícitas.¹ La Administración seguirá utilizando todo el peso del Gobierno de los Estados Unidos para paralizar la logística de las organizaciones criminales transnacionales (TCO), lo que incluye maximizar los procesos penales por apoyo material al terrorismo de conformidad con las designaciones de organizaciones terroristas extranjeras (FTO), aplicar de forma agresiva sanciones financieras para bloquear activos, desmantelar redes de tráfico de drogas en línea, interrumpir el flujo de armas de fuego y maximizar los programas de recompensas para llevar a los líderes de las TCO ante la justicia.

El aspecto de la demanda de esta *Estrategia* comienza con la promoción de la norma social nacional de una América libre de drogas. Prevenir el consumo de sustancias antes de que comience es una de las formas más eficaces de proteger la salud pública, fortalecer las comunidades y reducir los costes sociales y económicos a largo plazo del consumo de drogas. Los esfuerzos federales



garantizarán el acceso a programas de prevención que sean eficaces, basados en la evidencia e inclusivos de programas de carácter religioso. La *Estrategia* también busca aprovechar los medios de comunicación modernos y las plataformas digitales para promover mensajes de prevención coherentes y basados en la ciencia, y fomenta iniciativas de lugares de trabajo libres de drogas que apoyen la seguridad, la productividad y el bienestar de los empleados. Por primera vez, la *Estrategia* incluye un Marco de Prevención para la orientación federal y pública.

Aunque la prevención sigue siendo el objetivo ideal, millones de estadounidenses sufren actualmente adicciones. Tal y como afirmó el presidente al promulgar su decreto ejecutivo sobre la Iniciativa para la Gran Recuperación Estadounidense, la enfermedad de la adicción afecta a todas las comunidades y barrios de nuestra nación. Para garantizar que el tratamiento sea más accesible que el consumo continuado de drogas, la Administración hará hincapié en la detección precoz y la intervención temprana ante el consumo de drogas. La *estrategia* se centra además en desarrollar la capacidad para el tratamiento de las adicciones de forma integrada en el sistema sanitario general, colaborando estrechamente con las comunidades y las organizaciones religiosas en esta labor. Se modernizarán las pruebas y el desarrollo de medicamentos para tratar los trastornos por consumo de sustancias, a fin de reflejar el entorno actual en materia de drogas. Por último, la Administración dará prioridad a la protección de los consumidores para garantizar una atención de calidad y prevenir el fraude, especialmente para aquellos que se encuentran en sus momentos más vulnerables.

Una de las formas más eficaces de promover la recuperación es celebrar a quienes ya han decidido buscar ayuda. La Administración Trump celebra y apoya a los 23,5 millones de estadounidenses en recuperación y se compromete a aumentar esta cifra. Para ayudar a más estadounidenses a lograr y mantener la recuperación, la Administración Trump ampliará y mejorará los servicios de apoyo a la recuperación y el personal de apoyo entre pares en todo el país. La adicción es una enfermedad, y la recuperación no solo es posible, sino habitual. La *Estrategia* reconoce la ciencia de la recuperación, y que esta puede alcanzarse por muchas vías, y abraza el poder de la fe en el proceso.

A través de estas líneas de actuación, la *Estrategia* cambiará el rumbo de la guerra de nuestro país contra el consumo de drogas ilícitas. Durante las últimas décadas, las muertes por sobredosis han seguido una tendencia al alza, superando las 100 000 en un solo año por primera vez en la historia de nuestro país durante la Administración anterior. Esta *Estrategia* establece el ambicioso objetivo de acelerar la tendencia a la baja que comenzó a finales de 2023, lo que marcará un punto de inflexión en la historia de nuestro país.

Aunque esta tendencia no supone una victoria total contra las drogas ilícitas —se prevé que se produzcan más de 72 000 muertes por sobredosis en los 12 meses que finalizan en septiembre de 2025—, sí marca el comienzo de una nueva era. Por primera vez en muchos años, Estados Unidos verá asomar en el horizonte el amanecer de un mañana más saludable. Y aunque nuestra labor aún no habrá concluido, sabremos que la victoria está a nuestro alcance.

Nota al pie: Definiciones de los principales grupos de amenaza en esta *estrategia*

Organización terrorista extranjera (FTO): Una organización extranjera designada por el Secretario de Estado de conformidad con la sección 219 de la Ley de Inmigración y Nacionalidad (8 U.S.C. § 1189). La designación requiere la constatación de que la organización extranjera participa en actividades terroristas o terrorismo, o mantiene la capacidad y la intención de participar en actividades terroristas o terrorismo, que amenacen la seguridad de los ciudadanos estadounidenses o la seguridad nacional de los Estados Unidos. La Orden Ejecutiva 14157 (20 de enero de 2025) estableció un proceso mediante el cual se consideraría la designación de determinados cárteles internacionales y otras organizaciones. Posteriormente, el Secretario de Estado designó a varios cárteles como FTO, lo que permitió el uso de las facultades antiterroristas —incluidas las leyes de apoyo material (18 U.S.C. § 2339B)— para actuar contra redes criminales que anteriormente solo se abordaban mediante medidas antinarcoóticos.

Organización criminal transnacional (OCT): Asociación que se perpetúa a sí misma y opera a escala transnacional con el fin de obtener poder y beneficios económicos mediante prácticas de corrupción o violencia (21 U.S.C. § 2341(5); EO 13581). A diferencia de otros grupos, debido a sus estructuras de mando extraterritoriales y a sus actividades delictivas diversificadas (por ejemplo, tráfico de personas, tráfico de armas, blanqueo de capitales), las OCT suponen una amplia amenaza para la seguridad nacional que va más allá del tráfico de drogas.

Organización de tráfico de drogas (DTO): Organización compleja con una estructura de mando definida que produce, transporta o distribuye drogas ilícitas (véase la Evaluación Nacional de la Amenaza de las Drogas del DOJ/DEA). A diferencia de las TCO multicriminales, una DTO suele ser un grupo con base regional o local dentro de los Estados Unidos cuya actividad delictiva se centra de manera abrumadora en el tráfico de drogas. Las DTO suelen funcionar como el brazo logístico nacional de TCO más grandes.



Introducción

Dedicatoria

En los últimos cinco años, casi medio millón de estadounidenses han fallecido por sobredosis y envenenamiento por drogas; más que las bajas militares estadounidenses combinadas de la Segunda Guerra Mundial, Corea, Vietnam, Irak y Afganistán.^{2,3,4} Estas vidas son más que una estadística. Son nuestros familiares, amigos y vecinos. Innumerables estadounidenses más, incluidos agentes de las fuerzas del orden, han perdido la vida a causa de la violencia relacionada con las drogas. Es necesario reconocer el dolor y la tragedia que supone la pérdida de estas vidas estadounidenses.

Las vidas perdidas, así como las enormes cantidades de drogas ilícitas a las que se ha permitido entrar en Estados Unidos, no son fruto de la casualidad. Más bien, son el resultado de que las organizaciones terroristas extranjeras (FTO) y las organizaciones criminales transnacionales (TCO) se aprovechan de nuestras fronteras para traficar con sustancias letales, envenenando deliberadamente a millones de estadounidenses, mientras que los Estados con capacidad para detener estas acciones permanecen de brazos cruzados. Esta Administración ha tomado, y seguirá tomando, medidas decisivas contra quienes libran esta guerra química contra el pueblo estadounidense.

El presidente Trump dedica esta *Estrategia* a honrar las vidas perdidas a causa de esta crisis y a rendir homenaje a los agentes de las fuerzas del orden, los equipos de primera respuesta y los miembros de las Fuerzas Armadas que protegen a nuestras comunidades de la amenaza de las drogas y de las organizaciones violentas que las trafican. Esta dedicatoria se materializa no solo a través de nuestro plan más ambicioso hasta la fecha, sino también de la solemne promesa de luchar cada día para liberar a nuestra nación del flagelo de las drogas y de aquellos que pretenden dañar a los Estados Unidos. A través de nuestras audaces acciones de hoy, construiremos un futuro más brillante en el que nuestros hijos, y las generaciones venideras, sean libres de vivir vidas felices, saludables y libres de drogas.

Salvar vidas y proteger a Estados Unidos

La Administración Trump se centra en salvar vidas y proteger a Estados Unidos de la crisis de las drogas. Durante el primer mandato del presidente Trump, se lograron avances significativos en la lucha para poner fin a la crisis de los opioides. Esta *estrategia* renueva y amplía esos esfuerzos para acabar con la crisis de las drogas, haciendo especial hincapié en el fentanilo ilícito y en todas las amenazas emergentes.

Lamentablemente, el número de muertes en Estados Unidos por drogas ilícitas es catastróficamente alto, pero se trata de un fenómeno relativamente reciente. Entre 1980 y 1990, las muertes por sobredosis ascendieron a 78 000, aproximadamente 7800 al año.⁵ A partir de 1999, Estados Unidos fue testigo de un aumento sustancial de las muertes por sobredosis, que comenzó con los opioides recetados y las drogas ilícitas como la heroína, y que más tarde pasó a centrarse en el fentanilo de fabricación clandestina a partir de 2013.⁶ La posterior avalancha de fentanilo ilícito desencadenó una escalada sin precedentes, elevando el número anual de muertes por sobredosis de drogas entre los estadounidenses por encima de las 100 000 durante tres años consecutivos, de 2021 a 2023, y alcanzando un devastador pico de 107 941 en 2022.⁷ Aunque los datos provisionales recientes muestran un descenso a 72 836 muertes en los 12 meses que finalizaron en agosto de 2025⁸, esta cifra sigue superando con creces cualquier nivel observado antes de la disponibilidad generalizada del fentanilo ilícito. Esta magnitud de pérdidas sigue constituyendo una clara amenaza para la seguridad nacional del pueblo estadounidense.



Por lo tanto, las soluciones a esta crisis requieren una acción firme en dos frentes: reducir la oferta de drogas y frenar la demanda. Esta Administración seguirá cumpliendo su promesa de interrumpir el flujo de drogas hacia los Estados Unidos, especialmente a lo largo de la frontera suroeste, desmantelando las organizaciones terroristas extranjeras (FTO) y las organizaciones criminales transnacionales (TCO) responsables del tráfico de drogas. Ya se han logrado avances enormes para asegurar la frontera, una diferencia abismal en comparación con la administración anterior. Esta Administración ha llevado a cabo además numerosos ataques militares exitosos contra los traficantes de drogas que operan desde el mar. Cada uno de esos ataques, así como muchas de las incautaciones de drogas a lo largo de nuestras fronteras, representan vidas estadounidenses salvadas.

Con ese fin, el Decreto Ejecutivo 14157 estableció un procedimiento para designar a los cárteles internacionales de la droga más peligrosos como organizaciones terroristas extranjeras (FTO), lo que permite el uso de potentes recursos de investigación para llevarlos ante la justicia.⁹ Posteriormente, la Administración dejó claro que los delincuentes nacionales que cooperen con las FTO serán procesados con todo el rigor de la ley.¹⁰ La responsabilidad se extenderá además a los Estados que faciliten el tráfico de drogas hacia los Estados Unidos. Esto incluye a los gobiernos que apoyan a las organizaciones criminales transnacionales (TCO) y sus actividades de tráfico de drogas. También significa hacer responsables a los países de origen y de tránsito por su falta de medidas coercitivas contra las empresas químicas que venden fentanilo y otros precursores de drogas sintéticas a las FTO y los envían al hemisferio occidental.¹¹

Además, los traficantes de productos peligrosos producidos y comercializados a nivel nacional serán llevados ante la justicia. Las drogas con envases atractivos y una comercialización dirigida a los jóvenes se aprovechan de los jóvenes estadounidenses y provocan devastadores impactos sociales y económicos en los Estados Unidos. Entre los ejemplos de estos productos se incluyen la tianeptina (también conocida como «heroína de gasolinera»), el kratom con alto contenido en 7-hidroximitraginina (7-OH), los «psicodélicos legales» o «setas comestibles» elaboradas a partir de *Amanita muscaria*, y los derivados psicoactivos del cáñamo envasados como caramelos o cigarrillos electrónicos.¹²

La publicación de esta *Estrategia* marca un punto de inflexión en el que Estados Unidos reconocerá abiertamente y llevará ante la justicia a quienes participan en el envenenamiento deliberado de decenas de miles de estadounidenses cada año. Estados Unidos reafirma el derecho fundamental del pueblo estadounidense a llevar una vida saludable. Quienes infrinjan este derecho, ya sean extranjeros o nacionales, deberán rendir cuentas de sus actos de forma severa.

Al mismo tiempo, esta Administración se esforzará por lograr que una América libre de drogas se convierta en la nueva norma social. El consumo de drogas ilícitas, sin control y de forma abierta, no es normal y ya no será aceptable. Esta Administración promueve la salud, trabajando para prevenir el consumo de drogas antes de que comience y para cortar la cadena de la adicción. La atención compasiva implica la responsabilidad, acompañada de medidas disuasorias e incentivos adecuados. Las intervenciones para prevenir el inicio del consumo de sustancias y el apoyo a la derivación al tratamiento en las primeras etapas de la adicción son las más eficaces. El tratamiento para las adicciones a las drogas debería ser más fácil de obtener que las propias drogas. Incluso para quienes se encuentran en las profundidades más oscuras de la adicción, siempre hay esperanza y la oportunidad de alcanzar una recuperación a largo plazo. La recuperación debe celebrarse y apoyarse. Para hacer realidad esta visión, la *estrategia* de la Administración reafirma el compromiso de nuestra nación con una América libre de drogas.

Tanto los elementos de oferta como los de demanda del enfoque de la Administración requieren datos oportunos y precisos para evaluar el alcance de la crisis de las drogas y la eficacia de las soluciones. La Administración identificará los factores que contribuyen a la crisis de las drogas y supervisará y evaluará continuamente la eficacia de las políticas y programas de control de drogas. Esta *Estrategia* fomentará y guiará el desarrollo y la implementación de tecnología avanzada para convertir ideas audaces en acciones decisivas, y las acciones decisivas en resultados medibles en nombre del pueblo estadounidense.



Un punto interesante para empezar... a la luz de la situación de Cuba desde 1959 y la de México en la actualidad

La importancia de la fe

Estados Unidos es, y siempre será, una nación bajo Dios. De hecho, el 83 % de los estadounidenses cree en Dios o en una fuerza espiritual.¹³ Este hecho es más que un simple sentimiento: es un recordatorio de que la fe de nuestra nación es un recurso poderoso en la lucha contra el consumo de drogas ilícitas.¹⁴

El poder de Dios y la fe ya son fundamentales para el tratamiento y la recuperación de la adicción a las drogas para muchos estadounidenses.^{15,16} Los líderes religiosos son importantes defensores que enseñan el valor de llevar una vida libre de drogas, protegen las mentes de nuestros jóvenes y brindan un apoyo crucial a quienes luchan contra la adicción. Vivir sin drogas debería ser un objetivo para todos los estadounidenses. La educación y el tratamiento laicos son importantes, pero para quienes tienen fe, incluir a Dios en la ecuación aporta un poder especial. Se anima a los líderes religiosos a que utilicen su influencia y su púlpito para promover la norma social de no consumir drogas y para llevar esperanza y apoyo a quienes padecen la adicción, una afección tratable.

Hoja de ruta de la Estrategia Nacional de Control de Drogas

La *Estrategia* es una hoja de ruta estratégica para que Estados Unidos venza el flagelo de las drogas y salve vidas. Se basa en dos pilares que se refuerzan mutuamente: una campaña implacable de todo el Gobierno para combatir el suministro de drogas ilícitas y un esfuerzo de salud pública de toda la sociedad para reducir la demanda y el consumo.

Definición de la amenaza (CAPÍTULO 1)

- El capítulo 1: **Definición de las amenazas actuales y emergentes relacionadas con las drogas** da inicio a la *Estrategia*. En él se esboza el plan de la Administración para crear procesos unificados y ágiles que utilicen datos, vigilancia y tecnología para definir la crisis actual de las drogas e identificar y comunicar de forma proactiva nuevos peligros, desde las drogas sintéticas y las rutas de tráfico hasta la producción nacional y las tendencias de consumo.

Eliminación de la oferta (CAPÍTULOS 2-4)

Estos tres capítulos están estructurados siguiendo el recorrido lógico del tráfico de drogas ilícitas, desde su origen hasta su distribución final en nuestras comunidades.

- **Capítulo 2: La seguridad de la cadena de suministro global** se centra en el origen y en la necesidad de aprovechar las entidades comerciales privadas para eliminar el suministro de drogas ilícitas. Detalla el plan para detener el flujo de precursores químicos y maquinaria para la fabricación de comprimidos procedentes de países como China antes de que puedan utilizarse para producir drogas ilícitas.
- **Capítulo 3: Detener el flujo de drogas ilícitas** se centra en la ruta. Este capítulo se basa en el Capítulo 2 y describe nuestra defensa en múltiples niveles para interceptar las drogas terminadas a medida que se desplazan desde centros de producción extranjeros, cruzan nuestras fronteras y entran en los Estados Unidos.
- **Capítulo 4: La Campaña Mundial contra las Amenazas Delictivas Transnacionales** se centra en las organizaciones. En este capítulo se detallan las investigaciones policiales y las sanciones como vías de ataque y desmantelamiento contra las operaciones de tráfico de drogas de las organizaciones criminales transnacionales.



Salud pública (CAPÍTULOS 5-8)

Estos cuatro capítulos detallan un enfoque integral de salud pública, siguiendo un continuo completo de atención: un espectro de intervenciones diseñadas para apoyar a los estadounidenses en cada etapa de su trayectoria.¹⁷

- **Capítulo 5: *Crear una América libre de drogas como norma social*** se centra en la prevención primaria: evitar que las personas, especialmente los jóvenes, comiencen a consumir sustancias.
- **El capítulo 6: «*Incorporar la ayuda en todas las fases de la adicción a la práctica habitual*»** ofrece un plan para quienes actualmente luchan contra la adicción. Se centra en el tratamiento y la intervención temprana, facilitando así el acceso a una ayuda que salva vidas frente al consumo ilícito de drogas.
- **Capítulo 7: *Celebrar y apoyar la recuperación*** se centra en quienes han iniciado la recuperación. Detalla nuestro compromiso con la creación de sistemas de apoyo a la recuperación, como redes de pares y lugares de trabajo preparados para la recuperación, que ayudan a los estadounidenses a alcanzar y mantener un bienestar a largo plazo.
- **Capítulo 8: *Rescate y respuesta ante una sobredosis*** aborda la crisis más grave: la sobredosis mortal. Este capítulo constituye nuestro plan de salvamento para garantizar que se disponga de medicamentos para revertir una sobredosis, como la naloxona, y la atención inmediata tras la sobredosis estén disponibles para cualquier persona en riesgo inmediato de sufrir una sobredosis mortal, en cualquier momento del consumo de drogas.

Anexos

Por último, la Estrategia se complementa con una serie de apéndices detallados. Estos documentos complementarios proporcionan a los lectores información más detallada sobre planes de implementación específicos, el sistema de medición del rendimiento, un plan nacional de datos sobre drogas y estrategias específicas de seguridad fronteriza y salud pública.

Notas sobre la Estrategia Nacional de Control de Drogas

1. Esta *Estrategia* describe la orientación estratégica de los esfuerzos nacionales de control de drogas y no incluye información específica sobre recursos presupuestarios. De conformidad con el artículo 21 U.S.C. § 1703(c), la Oficina de Política Nacional de Control de Drogas (ONDCP) supervisa por separado los presupuestos de lucha contra las drogas de las agencias del Programa Nacional de Control de Drogas. La ONDCP cumple estos requisitos legales revisando y certificando las solicitudes presupuestarias de las agencias y presentando al Congreso un presupuesto nacional consolidado para el control de drogas, garantizando que los recursos federales se ajusten a las metas y objetivos de esta *Estrategia*.
2. La ONDCP, creada en virtud de la Ley contra el Abuso de Drogas de 1988 y renovada por la Ley SUPPORT para Pacientes y Comunidades (Ley Pública 115-271), cumplió con el requisito de consultar a una amplia gama de expertos, partes interesadas clave y funcionarios durante la elaboración de la *Estrategia* del Presidente. La ONDCP recabó las opiniones de los siguientes organismos: agencias del Programa Nacional de Control de Drogas, coordinadores de la ONDCP, comités de Interdicción y Amenazas Emergentes, comités pertinentes del Congreso, funcionarios estatales, locales y tribales, organismos encargados de hacer cumplir la ley, organizaciones de salud pública, representantes pertinentes de gobiernos extranjeros, familias de víctimas y ciudadanos particulares.
3. La *Estrategia Nacional de Lucha contra el Narcotráfico en la Frontera Suroeste* y la *Estrategia Nacional de Lucha contra el Narcotráfico en la Frontera Norte* son exigidas por el artículo 21 U.S.C. § 1705(c) y el artículo 21 U.S.C. § 1701, nota



(Ley Pública 111-356), respectivamente. La *Estrategia Nacional de Lucha contra el Narcotráfico en la Frontera del Caribe* se incluye de conformidad con las instrucciones del informe del Comité de Asignaciones de la Cámara de Representantes para la Ley de Asignaciones de Servicios Financieros y del Gobierno General de 2025 (H. Rept. 118-556).



Capítulo 1: Definición de las amenazas actuales y emergentes relacionadas con las drogas

Introducción

Para ejecutar eficazmente la *Estrategia*, debemos contar primero con una visión clara, precisa y unificada de las amenazas relacionadas con las drogas a las que se enfrenta Estados Unidos. Esto requiere una evaluación exhaustiva de la crisis actual, así como una perspectiva de futuro para identificar los peligros emergentes. La principal y más letal amenaza relacionada con las drogas para nuestra nación es la avalancha de drogas sintéticas, principalmente el fentanilo y la metanfetamina, y las organizaciones criminales transnacionales (TCO). Estas organizaciones criminales adquieren precursores químicos de China y, en menor medida, de la India, para producir estos venenos a escala industrial y traficarlos a través de nuestras fronteras.¹⁸ Esto, combinado con el flujo persistente y creciente de cocaína procedente de Sudamérica¹⁹, constituye la base de la crisis que está matando a decenas de miles de estadounidenses.

Sin embargo, esta base no es estática. Las TCO son un enemigo dinámico y con abundantes recursos, y adaptan constantemente sus productos, métodos de producción y rutas de tráfico. La trágica lección de la última década fue el fracaso nacional a la hora de anticipar el cambio de los opioides recetados a la heroína y, posteriormente, al fentanilo fabricado ilícitamente. Esto dio lugar a un aumento de las sobredosis mortales que el Gobierno, a todos los niveles, no estaba preparado para prevenir. Reconociendo esta amenaza existencial, la Orden Ejecutiva 14367 designa formalmente el fentanilo como arma de destrucción masiva, exigiendo una postura de evaluación de amenazas a nivel nacional acorde con los peligros químicos, biológicos y radiológicos.²⁰ La Administración Trump se compromete a garantizar que Estados Unidos esté preparado para el cambiante panorama de las drogas.

Por lo tanto, este capítulo describe el plan de la Administración para modernizar los sistemas de investigación y vigilancia del país. Esto es esencial para organizar la respuesta estratégica y específica necesaria para combatir tanto la crisis a la que nos enfrentamos hoy como las crisis de drogas del futuro. Crearemos un sistema proactivo y ágil para definir continuamente la amenaza actual e identificar y contrarrestar las amenazas emergentes, aprovechando tecnologías de vanguardia y fuentes de datos. Este sistema dotará a los responsables de la toma de decisiones a nivel federal, estatal, local, territorial y tribal de información útil para evaluar mejor el alcance de la crisis actual, identificar los factores que contribuyen a ella y evaluar las intervenciones.

La amenaza de las drogas es un panorama dinámico de retos tanto persistentes como cambiantes:

- **Nuevas drogas sintéticas:** Las organizaciones del crimen organizado (TCO) desarrollan activamente nuevas drogas sintéticas y sustancias químicas, como potentes análogos del nitazeno y precursores de diseño, para eludir los controles internacionales.²¹
- **Drogas ilícitas adulteradas:** Las amenazas actuales relacionadas con las drogas están evolucionando y se están volviendo mucho más peligrosas. La adulteración de otras drogas ilícitas con fentanilo ilícito es un factor que contribuye a las sobredosis, y es necesario investigar más sobre la magnitud de este problema.²²
- **Consumo conjunto de opioides y estimulantes:** El consumo conjunto de fentanilo/heroína con estimulantes ilícitos es habitual, contribuye a aumentar el riesgo de sobredosis y complica el tratamiento. También hace



difícil evaluar con precisión la exposición involuntaria frente a la intencionada al fentanilo entre los consumidores de estimulantes, lo que supone un gran desafío para la prevención y el tratamiento de las sobredosis.²³

- Producción nacional: El cultivo y la producción nacionales son motivo de creciente preocupación, ya que a menudo se aprovechan de las lagunas legales y normativas. Esto incluye la marihuana de alta potencia cultivada por grupos delictivos, así como los derivados psicoactivos no regulados del cáñamo [como el delta-8 tetrahidrocannabinol (THC)] y otras sustancias como el kratom y los «psicodélicos legales».²⁴
- Evolución de la distribución: Los métodos de distribución de drogas han evolucionado hasta incluir aplicaciones de redes sociales encriptadas y ventas en línea, llevando el veneno directamente a las puertas de los estadounidenses, en particular de los jóvenes de nuestra nación.²⁵

Este panorama dinámico requiere una respuesta unificada y vigilante, basada en un profundo conocimiento de las amenazas actuales y una postura con visión de futuro. La Administración luchará por adelantarse a las organizaciones del crimen organizado (TCO) aplicando métodos avanzados de ciencia de datos a una amplia gama de fuentes de datos modernas, incluidos resultados toxicológicos, análisis de aguas residuales, historias clínicas electrónicas e incautaciones de las fuerzas del orden. Tal y como detallan los siguientes principios y objetivos, utilizaremos todas las fuentes de información para construir un sistema integral que defina los riesgos actuales y proporcione alertas tempranas de los nuevos.

En el Apéndice C: Plan de datos *de la estrategia* se ofrece más información sobre la implementación de estos sistemas de datos.

Víctimas de otra amenaza de los opioides: los nitazenos

El coste humano de las amenazas cada vez más graves relacionadas con las drogas es devastadoramente real. En enero de 2025, Lucci-Reyes McCallister (izquierda), un joven de 22 años con talento, apasionado por la cocina y dotado para la mecánica, sufrió un colapso y falleció en League City, Texas, tras tomar una sola pastilla que creía que era Xanax. A pesar de las múltiples dosis de naloxona, no fue posible reanimarlo. La pastilla falsificada contenía N-pirrolidino protonitazeno, uno de los muchos análogos del nitazeno, opioides sintéticos mucho más potentes que el fentanilo. Trágicamente, solo tres meses después, en abril, el amigo de Lucci, Hunter Clement (derecha), también murió por una pastilla falsificada que contenía un nitazeno. Estos jóvenes no buscaban una sustancia novedosa; fueron envenenados por un peligro oculto que acechaba dentro de lo que parecía una droga familiar.



Las muertes de Lucci y Hunter ponen de relieve el complejo y cambiante desafío al que nos enfrentamos. Las organizaciones criminales, que obtienen los productos químicos principalmente de China, alteran continuamente la estructura molecular de las drogas reguladas (como los nitazenos) para crear nuevos análogos no regulados cuando se prohíben los existentes. La DEA ya ha identificado 19 nitazenos distintos que circulan en Estados Unidos, cada uno de los cuales plantea un desafío único para la detección, los análisis toxicológicos y la respuesta de emergencia.

Esta constante manipulación química obliga a las fuerzas del orden y a los responsables de salud pública a una carrera continua para identificar y alertar sobre nuevas amenazas. Estas trágicas pérdidas subrayan la importancia crítica de un sistema de alerta temprana vigilante y ágil, capaz de detectar estas nuevas sustancias antes de que puedan cobrar más vidas, lo que refuerza la cruda realidad de que una sola pastilla puede matar.

Cuadro de texto 1: Otra amenaza de los opioides: los nitazenos²⁶



Principios clave

Reforzar la identificación proactiva de amenazas mediante el aprovechamiento de los sistemas de datos

Aprovecharemos los datos y la información de inteligencia para evaluar continuamente las amenazas actuales e identificar, evaluar y responder de forma proactiva a las amenazas emergentes relacionadas con las drogas antes de que se agraven a escala nacional. Las amenazas se identificarán mediante el seguimiento de los patrones y tendencias en las sobredosis mortales y no mortales, las nuevas sustancias, los precursores químicos, las tendencias de producción, los comportamientos de consumo de drogas y los métodos de tráfico. Daremos prioridad a la recopilación y el análisis continuos de datos sobre drogas utilizando tecnologías de vanguardia.

Difundir rápidamente datos procesables y alertas públicas

Haremos accesibles los datos sobre drogas que permitan actuar para informar las respuestas locales y federales. Esto garantiza que todas las partes interesadas —incluidos los socios federales, estatales, locales, territoriales y tribales, así como el público— cuenten con la información oportuna, las advertencias claras de salud pública y la inteligencia útil necesarias para mitigar el daño y contrarrestar eficazmente tanto las amenazas actuales como las nuevas.

Garantizar la agilidad legislativa y normativa para hacer frente a las amenazas en constante evolución

Para contrarrestar eficazmente las amenazas dinámicas identificadas en este capítulo, nuestro marco normativo nacional debe ser tan ágil como las amenazas a las que nos enfrentamos. Esto requiere la evaluación y modernización continuas de la legislación, la normativa y las políticas nacionales para garantizar que sigan siendo pertinentes en el cambiante panorama de las drogas.

Objetivos

Establecer procesos estandarizados para definir y detectar amenazas relacionadas con las drogas

La Administración Trump se compromete a mejorar los sistemas de datos sobre drogas de nuestro país para garantizar la recopilación y la comunicación de datos precisos y oportunos. Integraremos los datos de seguridad pública y salud pública para impulsar la investigación y organizar una respuesta coordinada, eliminando los silos de información para ofrecer una visión operativa completa y en tiempo real de la crisis de las drogas.

Difundir datos precisos y oportunos a los destinatarios de los sectores público y privado

La Administración analizará y difundirá los datos a todos los socios pertinentes. La información recopilada en el marco del Objetivo 1 se adaptará y se transmitirá rápidamente a los mecanismos adecuados para que se actúe en consecuencia. Esto garantiza que los funcionarios de salud pública, las fuerzas del orden, los responsables políticos y el público reciban la información específica y útil que necesitan para llevar a cabo sus respectivas misiones, ya sea emitir advertencias públicas, orientar las decisiones políticas, informar las operaciones de las fuerzas del orden o orientar las intervenciones de salud pública y las directrices de tratamiento clínico.



Medidas a adoptar

Modernizar e integrar la recopilación de datos sobre seguridad pública y salud pública

La Administración Trump ordenará a las agencias federales que adopten pruebas toxicológicas forenses modernizadas y estandarizadas que reflejen las amenazas actuales y cambiantes relacionadas con las drogas. La puntualidad de los datos es una prioridad. Fomentaremos la utilización del método del Programa de Pruebas Toxicológicas de la Administración para el Control de Drogas (DEA/TOX) para detectar nuevas amenazas relacionadas con las drogas a partir de los datos de los servicios de urgencias.²⁷ Los sistemas de datos federales deben realizar un seguimiento de todas las actividades de control de drogas financiadas con fondos federales, lo que incluye proporcionar estimaciones exhaustivas, precisas y oportunas sobre el número de incautaciones de drogas, las personas que reciben tratamiento para trastornos por consumo de sustancias basado en la evidencia, y la distribución y el uso de medicamentos para revertir la sobredosis de opioides, como la naloxona. Esto incluye el desarrollo de protocolos para evaluar y deduplicar los datos de las iniciativas de control de drogas que impliquen colaboraciones entre múltiples agencias o grupos de trabajo. La Administración seguirá defendiendo el sistema de Vigilancia y Epidemiología de Sobredosis de Drogas (DOSE) de los CDC, que publica recuentos casi en tiempo real y el cambio porcentual en las visitas a los servicios de urgencias por sospecha de sobredosis, lo que permite a los estados participantes alertar a los médicos y al público de los picos locales de sobredosis. Los CDC apoyan la innovación a través de la [Estrategia de Respuesta a las Sobredosis](#), una red nacional de funcionarios de salud pública y seguridad pública —como las fuerzas del orden, los bomberos y los servicios médicos de emergencia— en los 50 estados, Washington D. C., Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, que trabajan juntos para compartir información, interrumpir el suministro de drogas ilícitas y prevenir las sobredosis. Además, las agencias colaborarán con laboratorios del sector privado y sin ánimo de lucro, así como con socios internacionales, para identificar las mejores prácticas y técnicas, de modo que los métodos de análisis puedan actualizarse de forma regular y fiable para identificar y rastrear mejor las amenazas relacionadas con las drogas. También daremos prioridad al establecimiento de nuevos sistemas de datos para monitorizar el consumo de drogas en tiempo real, a través de un sistema nacional de monitorización basado en las aguas residuales y la biosupervisión. Estas medidas objetivas proporcionarán datos oportunos y localizados sobre los patrones actuales de consumo y tráfico de drogas.

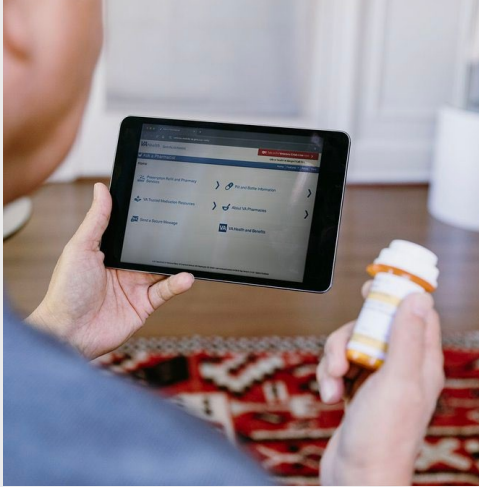
Aprovechar la tecnología avanzada y la inteligencia artificial (IA) para analizar las amenazas actuales y anticipar las futuras

El Gobierno acelerará la implantación de herramientas de inteligencia artificial y aprendizaje automático para mejorar la eficiencia operativa de nuestra respuesta. Desarrollaremos casos de uso en los que estas nuevas tecnologías puedan aplicarse para automatizar tareas, realizar análisis predictivos y detectar patrones ocultos. Algunos ejemplos son la utilización de la IA para mejorar el cribado y la detección de drogas ilícitas en la carga en los puertos de entrada, la aplicación de análisis predictivos a los historiales médicos electrónicos para identificar a los pacientes con alto riesgo de sobredosis, el uso del procesamiento del lenguaje natural en entornos clínicos para crear algoritmos de búsqueda que detecten amenazas emergentes y la mejora de la eficiencia de los laboratorios forenses. Esto permitirá al Gobierno de los Estados Unidos anticiparse de forma proactiva a los cambios estratégicos respecto a la situación actual en el suministro de drogas a nivel mundial y nacional.



Uso de la inteligencia artificial para mejorar el tratamiento de la adicción a las drogas de los veteranos estadounidenses

Las sobredosis de opiáceos entre los veteranos han aumentado significativamente en la última década. Para abordar este problema, la Administración de Salud de los Veteranos (VHA) utilizó el aprendizaje automático y la inteligencia artificial para desarrollar herramientas de apoyo a la toma de decisiones clínicas con el fin de identificar a los veteranos en riesgo de suicidio, sobredosis e interrupción del tratamiento.



La Herramienta de Estratificación para la Mitigación del Riesgo de Opioides (STORM) es un sistema de apoyo clínico en línea que los profesionales sanitarios pueden utilizar para evaluar los factores de riesgo individuales de cada paciente y ajustar los planes de tratamiento según corresponda. STORM utiliza análisis predictivos para determinar el riesgo de que se produzcan eventos adversos graves relacionados con los opioides en cada paciente de la Administración de Salud de Veteranos (VHA) al que se le haya recetado un opioide, y respalda las decisiones basadas en las recomendaciones de buenas prácticas.

La siguiente fase incluye la implementación de una versión 2.0 mejorada del modelo predictivo STORM, que estimará el riesgo de sobredosis y de eventos sanitarios o muertes relacionados con el suicidio para todos los pacientes de la VA, prestando especial atención a los riesgos relacionados con las recetas de opioides y la interrupción de su uso, así como a los trastornos por consumo de sustancias.

Recuadro 2: Uso de la inteligencia artificial para mejorar el tratamiento de la adicción a las drogas de los veteranos estadounidenses²⁸

Promover la investigación transversal para comprender la crisis actual y cambiante de las drogas

La Administración insta a los investigadores a dar prioridad al desarrollo de metodologías y a la realización de investigaciones transversales que examinen las relaciones entre el suministro de drogas ilícitas, el consumo de drogas y las consecuencias adversas del consumo de drogas para fundamentar las políticas. La investigación sobre las sobredosis no mortales debería diferenciar entre las personas que sufrieron una sobredosis de opioides debido a un consumo intencionado y aquellas que resultaron intoxicadas por un consumo involuntario, con el fin de facilitar respuestas terapéuticas adecuadas. Los servicios de urgencias de los hospitales son el canario en la mina de carbón de los problemas de la sociedad y actualmente muestran una crisis en la que las personas con intoxicación por drogas y crisis de salud mental permanecen ingresadas durante periodos de estancia extremadamente prolongados. La investigación sobre esta población permitiría determinar de forma óptima los recursos comunitarios necesarios.

Es necesario seguir investigando para comprender mejor el impacto de las operaciones policiales en la disponibilidad y el consumo de drogas ilícitas en los mercados actuales. Para facilitar esta labor, los organismos federales deben comprometerse a poner a disposición del público los conjuntos de datos pertinentes, protegiendo al mismo tiempo la privacidad de las personas y las investigaciones policiales.

Difundir rápidamente alertas y orientaciones prácticas

El gobierno dispone de una gran cantidad de datos, pero esta información debe traducirse en inteligencia útil, incluidas alertas tempranas, y transmitirse a las personas que más la necesitan. Las agencias federales deben dar prioridad a la mejora de la puntualidad en la comunicación de los datos sobre drogas, de modo que estén disponibles para su uso en un plazo de seis meses desde la recopilación de los datos, como las mejoras introducidas en el Sistema Estatal de Notificación de Sobredosis Accidentales de Drogas (SUDORS) de los CDC, que ahora publica datos preliminares sobre las muertes por sobredosis y sus circunstancias en un plazo de seis meses, a las pocas semanas de completar la extracción de datos.

La Administración Trump impulsará a las agencias federales a desarrollar métodos innovadores para hacer



disponibilizar los datos sobre drogas lo antes posible, por ejemplo, mediante la publicación de datos provisionales o el desarrollo de métodos para predecir o imputar estimaciones de datos basadas en los informes que ya se hayan recibido y procesado. La Administración dará prioridad a la comunicación de datos y resultados de investigación para impulsar cambios específicos en políticas y programas, a través de plataformas existentes como las alertas de la Red de Acción Sanitaria de los CDC y de nuevos mecanismos de difusión. Esto incluye, entre otras cosas, informes de comunicación especiales dirigidos a grupos profesionales y a las fuerzas del orden, herramientas de datos de uso público para investigadores y campañas específicas en las redes sociales dirigidas a los jóvenes adultos, como la campaña «Free Mind» de los CDC. De este modo se ofrecerá información sobre las amenazas actuales y emergentes relacionadas con las drogas, con mensajes adaptados a la salud pública, la seguridad pública y la población en general.

Hacer llegar la información sobre amenazas de drogas a quienes más la necesitan

Cuando una nueva droga peligrosa llega a las calles, o una ya conocida se vuelve más letal, difundir la información rápidamente puede salvar vidas. En la actualidad, las noticias y los comentarios en las redes sociales suelen propagarse más rápido que las advertencias oficiales, lo que deja a los servicios de emergencia y al público sin información fiable

FAKE PRESCRIPTION DRUGS

PERCOCET & OXYCODONE 	XANAX 	ADDERALL
-------------------------------------	------------------	---------------------

DEALER SIGNALS

DEALER ADVERTISING 	HIGH POTENCY 	UNIVERSAL FOR DRUGS 	LARGE BATCH
-------------------------------	-------------------------	--------------------------------	------------------------

OTHER DRUGS

METH 	HEROIN 	COCAINE 	
MDMA & MOLLIES 	MUSHROOMS 	COUGH SYRUP 	MARIJUANA

que necesitan. Los sistemas existentes, como la Red de Alertas Sanitarias (HAN) de los CDC, que avisa a los profesionales clínicos y a los departamentos de salud, y el Mapa de Sobredosis (ODMAP) de la HIDTA, que señala los picos de sobredosis en tiempo real, son fundamentales, pero no siempre recogen toda la información. Ninguna fuente por sí sola ofrece una visión completa de la amenaza que suponen las drogas. Para emitir alertas claras y que permitan actuar, la ONDCP trabajará para reunir, con fines de análisis, información sobre incautaciones de las fuerzas del orden, encuestas de salud, resultados de análisis de aguas residuales, tendencias extraídas de datos hospitalarios y datos de mortalidad.

Esta Administración se compromete a garantizar que esta información vital fluya sin interrupciones, de modo que todos, desde los médicos de urgencias hasta los padres, sepan exactamente qué amenazas existen y cómo responder a ellas.

Recuadro 3: Hacer llegar la información sobre amenazas relacionadas con las drogas a quienes más la necesitan ²⁹



Capítulo 2: Proteger la cadena de suministro global frente a organizaciones terroristas extranjeras y delictivas transnacionales

Introducción

El año pasado entraron en Estados Unidos más de mil millones de envíos de bajo valor, lo que supone más del 90 % del total de envíos a ese país. La mayoría de estos envíos contienen mercancías legítimas que son fundamentales para el buen funcionamiento del comercio internacional. Sin embargo, los actores ilícitos, incluidas las organizaciones criminales transnacionales (OCT) y las organizaciones terroristas extranjeras (OTE), se aprovechan del inmenso volumen de estos envíos, así como de los marcos aduaneros globales existentes, para ocultar sus actividades ilícitas.^{30,31} Esto incluye el uso de métodos de transporte comercial por aire, tierra y mar para transportar drogas ilícitas y los materiales utilizados para fabricarlas.

Una parte integral de la *estrategia* de la Administración Trump para contrarrestar la explotación de las cadenas de suministro legítimas es reforzar y fortalecer las medidas de seguridad que rodean su gobernanza. La Administración ya ha dado un paso audaz y decisivo con la Orden Ejecutiva 14324, «Suspensión del trato de *minimis* libre de aranceles para todos los países», para cerrar una importante brecha en la aplicación de la ley mediante la suspensión de la exención *de minimis* a nivel mundial.³² Esta medida permite mejorar la recopilación de información aduanera, lo que favorece los procesos de mitigación de riesgos de las fuerzas del orden, filtrando los productos ilícitos del voluminoso flujo del comercio regular. Partiendo de la Orden Ejecutiva del presidente, la Administración está estableciendo un enfoque innovador para la lucha contra el narcotráfico mediante la introducción de una nueva estructura de incentivos para que las partes interesadas del sector privado inviertan voluntariamente en medidas de seguridad adicionales, además de seguir imponiendo consecuencias legales a quienes facilitan actividades ilícitas.

La participación del sector privado es fundamental, ya que este tiene un acceso privilegiado a la información sobre los productos que vende, distribuye o transporta. El volumen de productos de escaso valor dificulta que las entidades gubernamentales puedan inspeccionar y examinar cada paquete y envío.³³ Dadas las limitaciones de recursos gubernamentales, las empresas y entidades privadas dedicadas al transporte de mercancías deben, por iniciativa propia, aplicar medidas reforzadas de seguridad y mitigación de riesgos que complementen los requisitos aduaneros gubernamentales vigentes en materia de exportación e importación. Para llevar a cabo este cambio, la Administración ampliará los programas de comercio de confianza y aumentará las normas mínimas de seguridad aduanera asociadas para incluir los principios de integridad de la cadena de suministro desarrollados por la ONDCP y el grupo interinstitucional.

La integridad de la cadena de suministro es análoga a una cadena de custodia. Exige la rendición de cuentas desde el pedido inicial, pasando por el tránsito, hasta la entrega final. La aplicación de este concepto a una cadena de suministro ayudará a mitigar la explotación por parte de actores ilícitos. Los principios de la integridad de la cadena de suministro incluyen:

- *Transparencia y rendición de cuentas en toda la cadena de suministro.* La integridad de la cadena de suministro hace hincapié en la necesidad de mantener un registro cronológico y verificable de todas las entidades que participan en la manipulación de mercancías para garantizar la transparencia y prevenir actividades ilícitas.



- *Diligencia debida.* Las empresas asumen la responsabilidad de reducir las vulnerabilidades en sus cadenas de suministro mediante un mejor conocimiento de sus socios comerciales y sus clientes, el análisis de riesgos y la aplicación de medidas de mitigación.
- *Mejora de la recopilación, estandarización y verificación de datos.* El refuerzo y la estandarización de los requisitos de datos, junto con una verificación rigurosa, garantizan la legitimidad de las transacciones y reducen las brechas explotables en la cadena de suministro.

El sector del transporte marítimo ya utiliza la Asociación Aduanera-Comercial contra el Terrorismo (CTPAT), un programa de cumplimiento voluntario de la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza (CBP). La CTPAT es una asociación público-privada que refuerza las cadenas de suministro internacionales invitando a las empresas a aplicar voluntariamente medidas de seguridad estrictas que dan lugar a un procesamiento prioritario y acelerado en los puertos de entrada.³⁴ La Administración ampliará el programa CTPAT, mejorando los requisitos de datos para cumplir con los principios de integridad de la cadena de suministro y estableciendo objetivos de participación para incorporar a los sectores del transporte marítimo, químico, farmacéutico, de equipos de laboratorio y de fabricación de comprimidos.

Asimismo, la Administración aprovechará sus compromisos bilaterales, regionales y multilaterales para exigir que países de origen y tránsito como China, India, México, Canadá y Colombia amplíen marcos de incentivos similares y compatibles para las empresas de transporte marítimo, químicas, farmacéuticas y de logística. La Administración también liderará los esfuerzos mundiales de planificación y control, y exigirá a los países que adopten medidas de aplicación enérgicas contra las entidades y personas que trafican con drogas ilícitas, tanto naturales como sintéticas, junto con sus precursores, sustancias relacionadas y equipos.

Esta *estrategia* tiene como objetivo reducir el suministro de drogas letales que entran en Estados Unidos. Lo lograremos asociándonos con el sector privado y otros gobiernos en programas de cumplimiento voluntario. Estos programas ofrecerán nuevos incentivos de mercado para compensar los costes de proteger las cadenas de suministro. Este enfoque hace que nuestros sistemas de comercio mundial sean menos vulnerables y evita que las organizaciones criminales los exploten. También garantiza que las personas, las empresas y los países que facilitan estas actividades ilegales rindan cuentas.



Poner fin al abuso de la norma «de minimis»



La norma de minimis permitía que los envíos comerciales de menos de 800 dólares entraran en Estados Unidos libres de aranceles y con un trámite aduanero mínimo. La Ley de Facilitación y Cumplimiento del Comercio (TFTEA) elevó este límite en 2016 de 200 a 800 dólares, creando sin querer una enorme laguna en la seguridad nacional. Como resultado, el volumen de paquetes se disparó de 150 millones en 2016 a más de mil millones al año.

Esta avalancha de paquetes con pocos datos proporcionó una tapadera ideal para que las organizaciones criminales transnacionales enviaran drogas extremadamente potentes directamente a los estadounidenses. El fentanilo encontrado en estos paquetes suele superar el 90 % de pureza, mucho más letal que el 10 % de media de las incautaciones en la frontera terrestre.

En respuesta a ello, el presidente Trump promulgó un decreto ejecutivo el 2 de abril de 2025 por el que se suspendía la exención de minimis para los envíos procedentes de China o Hong Kong. Un decreto posterior, de 30 de julio de 2025, suspendió la exención para todos los países con el fin de impedir que los traficantes se limitaran a cambiar las rutas de envío.

Estas órdenes tienen por objeto cerrar esta vía de tráfico obligando a que los paquetes vuelvan a pasar por el proceso formal de despacho de aduanas. Esto proporciona a la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de los Estados Unidos (CBP) los datos necesarios para localizar e interceptar drogas letales.

Cuadro de texto 4: Suspensión del trato de minimis libre de aranceles.^{35,36,37,38,39,40}

Principios clave

Exigir responsabilidades a los países que facilitan el tráfico de drogas

Durante demasiado tiempo, la colaboración con los países de origen y de tránsito que facilitan el flujo de drogas hacia los Estados Unidos no ha logrado que dichos países rindan cuentas por sus marcos normativos deficientes, la falta de aplicación de la ley y, sobre todo, la ausencia de voluntad política para adoptar medidas decisivas y urgentes destinadas a reducir el flujo de drogas en los Estados Unidos.⁴¹ Con la promulgación de la Orden Ejecutiva «America First» y las innovadoras Órdenes Ejecutivas relacionadas con las drogas que le siguieron, el presidente Trump introdujo tanto una nueva perspectiva desde la que evaluar los objetivos de política exterior como un nuevo enfoque para combatir las drogas ilícitas.⁴² Ahora utilizaremos todas las herramientas disponibles para garantizar que los países de origen adopten medidas creíbles para detener la producción y el tráfico de drogas y productos químicos relacionados destinados a los Estados Unidos. Se exigirán responsabilidades a los países de origen y se esperará que adopten medidas enérgicas para investigar, perseguir y erradicar el tráfico ilícito de drogas desde su origen.



Proteger la cadena de suministro global de los traficantes de drogas

Las organizaciones criminales se aprovechan de las cadenas de suministro globales legítimas para transportar drogas ilícitas y precursores químicos de manera eficiente, sacando partido de los procesos de entrada que no logran esclarecer la cadena de custodia completa de un envío. Para contrarrestar esto, la Administración mejorará la recopilación de datos, rastreará los paquetes de riesgo y ampliará las capacidades de interceptación. Al privar a los delincuentes de las ventajas del comercio lícito, desarticularemos sus operaciones y reduciremos la disponibilidad de drogas peligrosas en las comunidades estadounidenses.

Aprovechar los foros regionales y multilaterales para detener el flujo de drogas hacia los Estados Unidos

La Administración aprovechará su participación en foros regionales y multilaterales para centrar los esfuerzos de lucha contra las drogas de manera que tengan el mayor impacto posible en la reducción del flujo de drogas hacia los Estados Unidos.

Objetivo

Reducir el movimiento de drogas acabadas, precursores, productos químicos relacionados y equipos a través de modalidades de envío legítimas

Dificultar que las organizaciones criminales transnacionales (TCO) utilicen la cadena de suministro lícita para transportar drogas, precursores, productos químicos relacionados y equipos es un componente esencial de *la estrategia* del presidente Trump para salvar vidas estadounidenses de las sobredosis, la adicción y el abuso de drogas. Las medidas que se indican a continuación representan puntos críticos dentro del complejo sistema del comercio internacional que ofrecen oportunidades específicas para proteger la cadena de suministro global lícita. El éxito requiere una colaboración constructiva y el compromiso del Congreso de los Estados Unidos, los países de origen y de tránsito, y el sector privado.

Medidas

Avanzar estratégicamente en las iniciativas bilaterales de lucha contra las drogas

La Administración facultará plenamente a los departamentos y agencias federales para que busquen de forma agresiva la adopción de medidas sobre mecanismos cooperativos de lucha contra las drogas con países que alimentan o tienen el potencial de alimentar el tráfico de drogas, con el objetivo de eliminar el flujo de drogas ilícitas y precursores químicos utilizados para producir opioides sintéticos, metanfetamina y cocaína. China, en particular, ha subvencionado e incentivado de otras formas a sus empresas químicas para que exporten fentanilo, precursores y sustancias químicas relacionadas.⁴³ Es fundamental lograr avances cuantificables para desarticular y debilitar el tráfico ilícito de drogas a fin de reducir las intoxicaciones y muertes por sobredosis en Estados Unidos.

Daremos prioridad a las líneas de actuación que impulsen a China a detener el flujo de precursores químicos utilizados para la fabricación ilícita de drogas sintéticas; a Canadá a intensificar el intercambio de información de inteligencia procesable para actuar contra las operaciones de las organizaciones criminales transnacionales; a Colombia a reducir el cultivo de coca y desarticular las redes criminales **que prosperan gracias a la producción de cocaína; a México a incautar precursores y reducir la producción; a México a eliminar la capacidad de los cárteles para amenazar el territorio, la seguridad y la protección de Estados Unidos** a través de sus estructuras de mando y control extraterritoriales; y a la India a tomar nuevas medidas para regular



sus industrias farmacéutica y química para que no sustituya a China como fuente preponderante de productos químicos para la producción o fabricación de drogas ilícitas.

Ampliar la participación en programas de comercio de confianza

Las agencias federales buscarán activamente aumentar el número de empresas farmacéuticas, químicas y de logística global que participan en programas de comercio de confianza, como el CTPAT, para ayudar a proteger la cadena de suministro del tráfico de drogas, precursores, productos químicos relacionados y equipos.⁴⁴ También se animará a la comunidad internacional a desarrollar e incentivar la participación en sus versiones nacionales de programas de comercio de confianza. Además, seguiremos dando prioridad a la colaboración con las autoridades extranjeras para desarrollar una mejor supervisión de las industrias legítimas e identificar de forma más eficaz las fuentes de desvío. También evaluaremos la utilidad de nuevas herramientas de aplicación de la ley, como autorizar a la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. (CBP) a sancionar a los transportistas que incumplan repetidamente la obligación de proporcionar los datos requeridos.

Colaboración con la industria para proteger la cadena de suministro: Asociación Aduanera y Comercial contra el Terrorismo

La Asociación Aduanera-Comercial contra el Terrorismo (CTPAT) es una pieza fundamental de la estrategia de control de la carga en múltiples niveles de la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de los Estados Unidos (CBP). Lanzada en 2001, la CTPAT es un programa de colaboración voluntaria entre los sectores público y privado en el que la CBP trabaja en colaboración con miembros de la comunidad comercial — importadores, transportistas, fabricantes, agentes de aduanas y otros— para reforzar las cadenas de suministro internacionales y mejorar la seguridad fronteriza de los Estados Unidos.



Los participantes se comprometen a aplicar medidas de seguridad específicas a lo largo de sus cadenas de suministro, documentadas en perfiles de seguridad, a cambio de beneficios, entre los que se incluye la tramitación acelerada de su carga.

Al incentivar a las empresas para que adopten normas de seguridad más estrictas, el CTPAT convierte la cadena de suministro legítima en un objetivo más difícil para las organizaciones criminales, incluidas aquellas que trafican con drogas ilícitas y precursores químicos.

Los miembros aplican medidas como una mayor seguridad física en las instalaciones, controles de personal más estrictos y un mejor seguimiento de los medios de transporte. Este compromiso permite a la CBP segmentar mejor el riesgo, centrando los recursos de inspección en envíos desconocidos o de mayor riesgo, al tiempo que facilita el flujo del comercio legítimo de socios de confianza. Esta colaboración es vital para mejorar la visibilidad y la integridad de la cadena de suministro, evitando la explotación de los canales comerciales por parte de las organizaciones criminales transnacionales.

Recuadro 5: Colaboración con la industria para proteger la cadena de suministro^{45,46}



Actualizar la normativa y realizar un seguimiento de las máquinas de comprimidos y cápsulas y de sus piezas esenciales para impedir la producción de drogas ilícitas

El Gobierno de los Estados Unidos facilitará el intercambio de los datos pertinentes a través de los sistemas de tramitación del Entorno Comercial Automatizado (ACE) y del Sistema Automatizado de Exportación (AES) de la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza (CBP) para la exportación e importación de sustancias controladas reguladas por la DEA, productos químicos incluidos en la lista y máquinas de comprimidos y cápsulas (es decir, «prensas de comprimidos»), junto con sus piezas esenciales.⁴⁷ Al mismo tiempo, las fuerzas del orden federales, estatales, locales y tribales aplicarán rigurosamente los requisitos de registro y notificación vigentes de la Ley de Sustancias Controladas para identificar y confiscar las máquinas ilícitas. Además, actualizaremos y elaboraremos, según sea necesario, reglamentos para notificar a la DEA los transbordos, las transferencias y la destrucción de máquinas de comprimidos y cápsulas; apoyaremos la legislación que defina mejor las máquinas de comprimidos y cápsulas, junto con sus piezas esenciales, en el marco de la Ley de Sustancias Controladas; y actualizaremos los requisitos de verificación de clientes para estas transacciones reguladas.

Aprovechar los foros multilaterales para impulsar las prioridades de los Estados Unidos en la lucha contra las drogas

Los departamentos y agencias federales impulsarán las prioridades de EE. UU. utilizando herramientas específicas en foros regionales y multilaterales, como la Comisión de Estupefacientes (uno de los órganos rectores de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito), la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y la Organización Mundial de Aduanas. Estos se utilizan para apoyar la rápida clasificación de drogas peligrosas y precursores químicos, aumentar los estándares de seguridad global y mejorar la comunicación en tiempo real y el intercambio de información entre las autoridades nacionales sobre la preexportación de precursores químicos y equipos utilizados para fabricar drogas ilícitas, así como para facilitar los mecanismos de respuesta a incidentes de las autoridades nacionales. También continuaremos trabajando con socios bilaterales y multilaterales para garantizar que los productores y distribuidores de productos químicos rindan cuentas por el desvío hacia la fabricación de drogas ilícitas.

Imponer sanciones a las entidades comerciales que facilitan la producción y el tráfico ilícitos de drogas

El Gobierno de los Estados Unidos impondrá sanciones económicas considerables a cualquier entidad comercial, ya sea extranjera o nacional, que no proteja su cadena de suministro contra la explotación por parte de las organizaciones criminales transnacionales. Adoptando un enfoque de toda la administración, el Departamento del Tesoro impondrá, según proceda, sanciones para impedir que estas empresas accedan al sistema financiero estadounidense.⁴⁸ Paralelamente, el Departamento de Justicia iniciará acciones penales contra las empresas y los ejecutivos que, a sabiendas o mediante una ceguera deliberada, faciliten el comercio ilícito de drogas y precursores químicos.⁴⁹ Estas medidas complementarán los esfuerzos federales para combatir las organizaciones criminales, quienes las facilitan y los beneficios que obtienen de sus actividades delictivas.



Estudio de caso: Imponer costes a los proveedores de productos químicos ilícitos

Estados Unidos actúa activamente contra las entidades comerciales que facilitan el tráfico ilícito de drogas, lo que demuestra nuestro compromiso con la seguridad de la cadena de suministro global. A modo de ejemplo, en septiembre de 2025, la Oficina de Control de Activos Extranjeros (OFAC) del Departamento del Tesoro de EE. UU. sancionó a Guangzhou Tengyue Chemical Co., Ltd., una empresa con sede en la República Popular China, junto con su personal clave. Esta medida se produjo tras una investigación que reveló que Guangzhou Tengyue fabricaba y vendía opioides sintéticos, como nitazenos, y agentes de corte asociados, como la xilazina y la medetomidina, directamente a traficantes de drogas que operaban en Estados Unidos.

Este caso ejemplifica cómo operaciones comerciales aparentemente legítimas pueden alimentar directamente la crisis de drogas de nuestro país. La investigación descubrió una red criminal que traficaba con cantidades de varios kilogramos de fentanilo, metanfetamina y cocaína utilizando sustancias químicas procedentes de Guangzhou Tengyue para aumentar el rendimiento y la potencia de sus drogas. Al designar a la empresa y a sus operadores en virtud de las autoridades de lucha contra las drogas, la OFAC cortó de raíz su acceso al sistema financiero estadounidense, congelando sus activos y prohibiendo a los ciudadanos estadounidenses relacionarse con ellos. Estas medidas son una herramienta fundamental para exigir responsabilidades a las entidades comerciales y evitar que se aproveche el comercio legítimo para obtener beneficios ilícitos.

Recuadro 6: Estudio de caso: Imponer costes a los proveedores de productos químicos ilícitos



Capítulo 3: Detener el flujo de drogas ilícitas hacia las comunidades estadounidenses

Introducción

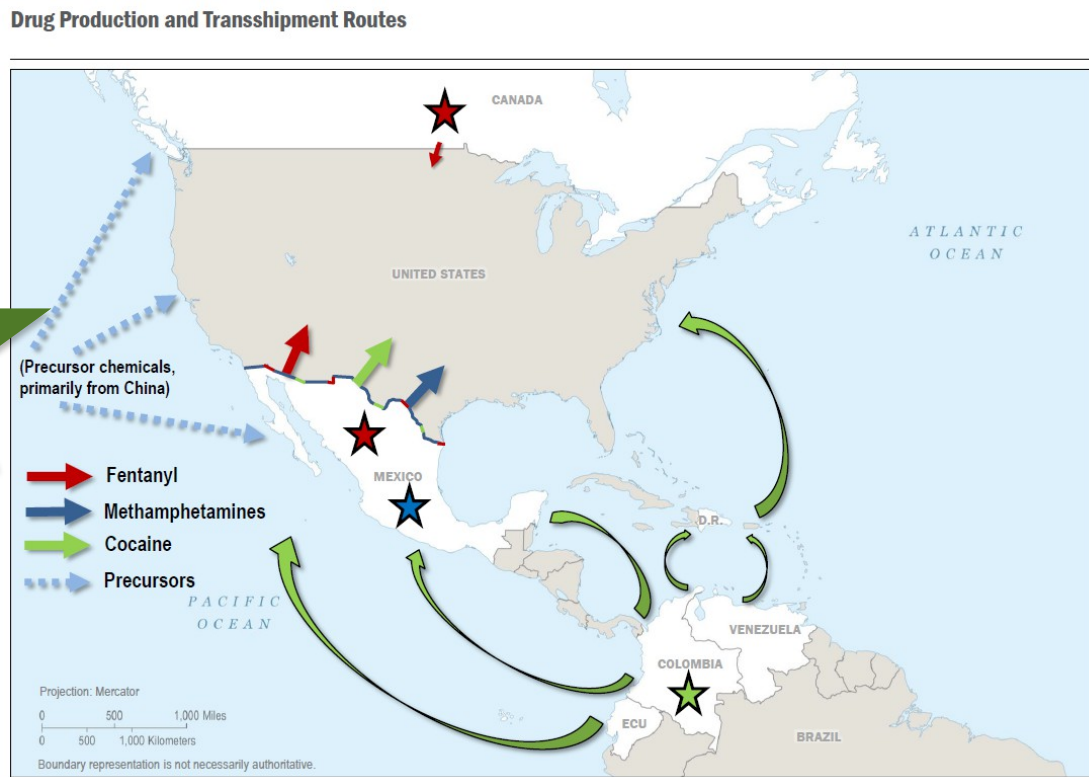
La Administración Trump ha puesto en marcha una iniciativa decidida y coordinada para reforzar la seguridad nacional y proteger a nuestras comunidades mediante la eliminación de los delincuentes que trafican con drogas ilícitas letales en Estados Unidos. Para llevar a la práctica este enfoque, se concibió y puso en marcha el Grupo de Trabajo de Seguridad Nacional (HSTF) con el fin de impulsar una iniciativa de todo el Gobierno destinada a debilitar y dismantelar las organizaciones criminales transnacionales (TCO), incluidas aquellas designadas como organizaciones terroristas extranjeras (FTO), responsables de la muerte de cientos de miles de nuestros ciudadanos. Los HSTF están logrando éxitos al descartar las iniciativas del pasado, a menudo aisladas, y, en su lugar, entrelazar de forma deliberada y metódica todos los esfuerzos federales en un todo racionalizado y unificado. Este capítulo describe esta nueva estrategia, que vincula inextricablemente el tráfico de drogas con las actividades delictivas relacionadas que impulsan y fortalecen a las TCO y las FTO, incluidos los delitos financieros, el tráfico de armas de fuego y la trata de personas.^{50,b}

Esta *estrategia* reconoce que la interceptación de drogas ilícitas es un elemento fundamental para prevenir las muertes por sobredosis en Estados Unidos, pero se trata de un enfoque que solo tendrá éxito si se orienta adecuadamente como parte de un esfuerzo integral destinado a dismantelar las organizaciones criminales que transportan drogas ilícitas. **La rápida actuación del Gobierno para cerrar la frontera con México ha supuesto un reto para las organizaciones criminales transnacionales (TCO) y las organizaciones terroristas extranjeras (FTO), que antes consideraban la interceptación de las drogas que transportaban como una simple pérdida comercial. Ahora, en este entorno operativo más hostil, estos adversarios criminales deben buscar métodos alternativos para introducir drogas de contrabando en los Estados Unidos. Así, los Estados Unidos han logrado desestabilizar las operaciones de estas organizaciones criminales precisamente en el momento en que el HSTF está preparado para convertir incidentes de interceptación aislados en investigaciones holísticas que, en última instancia, debiliten y dismantelen a las TCO responsables.** Todos los socios de las fuerzas del orden están unificados como parte del HSTF, que aprovecha una combinación única e indispensable de autoridades legales, capacidades especializadas y capacidad operativa que es vital para el éxito del esfuerzo nacional en su conjunto. A través del Centro Nacional de Coordinación (NCC) del HSTF, esta capacidad federal se integra con los vastos e indispensables esfuerzos de interceptación de más de 18 000 departamentos de policía y organismos de las fuerzas del orden estatales, locales, territoriales y tribales de todo el país.⁵¹ Toda esta iniciativa nacional se sustenta en un sólido apoyo de inteligencia que impulsa las operaciones y en fuertes alianzas internacionales que extienden nuestro alcance mucho más allá de nuestras fronteras. Este capítulo está dirigido a este dedicado personal, basándose en las competencias, capacidades y profesionalidad que aportan cada día a la lucha para mantener a los estadounidenses a salvo. Se pueden encontrar más detalles en el *Plan Nacional de Mando y Control de Interdicción* que elabora anualmente la Casa Blanca.

^b El enfoque aquí descrito se ajusta a la *Estrategia de Lucha contra los Cárteles* de la Administración, que se analiza con más detalle en el anexo clasificado.



Vectores para la producción de fentanilo, metanfetamina y cocaína



Cuadro 7: Mapa – Vectores para la producción de fentanilo, metanfetamina y cocaína⁵²

Principios clave

Interrumpir el flujo de drogas ilícitas a través de un continuo de interceptación unificado

La Administración tratará el tráfico de drogas ilícitas como un único vector de amenaza continuo que requiere una defensa integrada y en capas que se extienda desde la zona de origen, pasando por la zona de tránsito, hasta el territorio nacional. Este principio exige la integración completa de los esfuerzos de aplicación de la ley y de interceptación a nivel internacional, fronterizo y nacional para garantizar que no haya brechas que los traficantes puedan aprovechar. Esto crea un entorno hostil constante para los traficantes, aumentando sus riesgos y costos en cada etapa de su operación.

Impulsar las operaciones con inteligencia y tecnología para maximizar las interceptaciones

Los esfuerzos por debilitar y dismantlar las organizaciones criminales transnacionales (TCO) y las organizaciones terroristas extranjeras (FTO) suelen comenzar con operaciones de interceptación eficaces, que se logran combinando información de inteligencia procesable con tecnología avanzada. Este enfoque utiliza información procedente de fuentes como las investigaciones empresariales del HSTF y el análisis de datos a gran escala para actuar con precisión contra el tráfico de alto riesgo. Tecnologías como la inteligencia artificial (IA) y las capacidades de inspección no intrusiva (NII) actúan como multiplicadores de fuerza en este proceso, mientras que cada incautación se aprovecha para generar nueva información que perfecciona las operaciones futuras y mantiene nuestra ventaja decisiva.



Homenaje a los guardianes de nuestras comunidades

Esta *estrategia* está dedicada al valor inquebrantable de los hombres y mujeres que se sitúan en la delgada línea que separa la seguridad de nuestras comunidades del caos del tráfico de drogas. Cada día, los agentes de las fuerzas del orden federales, estatales, locales, tribales y territoriales, los agentes de seguridad fronteriza, los equipos de primera respuesta y los investigadores se enfrentan a peligros extraordinarios para proteger al pueblo estadounidense.

Su misión está plagada de riesgos. En el curso de la interceptación de narcóticos letales, el desmantelamiento de redes criminales violentas y la protección de nuestras fronteras, estos profesionales dedicados sufren lesiones con frecuencia y, trágicamente, algunos pagan el precio más alto en el cumplimiento de su deber. Su sacrificio se mide no solo por los riesgos a los que se enfrentan, sino también por el tiempo que dedican —soportando largos despliegues, jornadas agotadoras e innumerables cumpleaños y fiestas perdidas lejos de sus familias— para garantizar que nuestras familias permanezcan a salvo.

Estos estadounidenses representan lo mejor de nuestra nación. Son patriotas y héroes que corren hacia el peligro cuando otros huyen. Reconocemos el profundo peso de su servicio y las cargas silenciosas que soportan sus seres queridos. A quienes prestan servicio: vuestro sacrificio no se olvida, vuestra dedicación es la base de nuestra seguridad y vuestra nación os está eternamente agradecida.

Cuadro de texto 8: Homenaje a los guardianes de nuestras comunidades

Objetivos

Asegurar las fronteras y los accesos de EE. UU.

Aprovecharemos una formidable defensa de múltiples capas para impedir la entrada de drogas ilícitas y materiales relacionados a los Estados Unidos. Reforzaremos las capacidades de inspección e interceptación en todos los puertos de entrada^c y mejoraremos nuestra postura de seguridad fronteriza para detectar, vigilar, identificar y mantener el conocimiento del dominio en las zonas de tránsito aéreo, terrestre y marítimo que se acercan a los Estados Unidos. Esto incluye completar infraestructuras como muros fronterizos, vallas y sistemas avanzados para asegurar la frontera entre los puertos de entrada. También incluye maximizar las operaciones de todo el Gobierno para impedir que los traficantes accedan a las rutas marítimas y aéreas que conducen a Estados Unidos y se acercan a él.^d

Desarticular la distribución nacional de drogas y debilitar la logística de las organizaciones criminales transnacionales dentro de la frontera

Este objetivo se centra en el eslabón final —y el más peligroso— de la cadena de suministro de drogas: la distribución dentro de los Estados Unidos. Los HSTF debilitarán y desmantelarán las células afiliadas a las organizaciones criminales transnacionales (TCO) y

^c El término «puntos de entrada» se utiliza de manera amplia para abarcar todos los lugares designados por la normativa federal en los que **la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de los Estados Unidos (CBP)** está autorizada a despachar pasajeros y carga internacionales. Desde un punto de vista estratégico, este término incluye no solo los 328 puertos terrestres, aéreos y marítimos oficiales, sino también lugares funcionalmente equivalentes donde se tramitan las llegadas internacionales, como las instalaciones de correo internacional (IMF), los centros de mensajería urgente y los aeropuertos de pago por uso. En este contexto, un puerto de entrada es cualquier lugar donde las agencias federales —incluidas, entre otras, la CBP, la Guardia Costera de los Estados Unidos y el Servicio de Inspección Postal de los Estados Unidos— estén autorizadas a interceptar drogas ilícitas procedentes de países extranjeros.

^d Véase el Apéndice D y el NICCP para obtener más información sobre la defensa en capas para asegurar la frontera.



las bandas nacionales que transportan, almacenan y venden drogas ilícitas en las comunidades estadounidenses, incluida la distribución interestatal de marihuana ilícita procedente de estados con mercados legales. Esto incluye un enfoque en la identificación y el desmantelamiento de nodos logísticos clave, como las instalaciones de almacenamiento de drogas y las redes de transporte que permiten el almacenamiento a granel y la distribución regional. Además, esta iniciativa se adaptará a los métodos modernos de tráfico centrándose en los mercados en línea, los sistemas no tripulados y autónomos, las plataformas de redes sociales y los modelos de entrega directa al consumidor que llevan el veneno directamente a nuestras puertas. Para lograrlo, será necesaria la integración perfecta de las fuerzas del orden federales, estatales, locales, territoriales y tribales.

Acabar con el juego del escondite: lectores automáticos de matrículas

Los lectores automáticos de matrículas (ALPR) son una herramienta tecnológica fundamental para la interceptación de drogas a nivel nacional, ya que actúan como un importante multiplicador de fuerzas para las fuerzas del orden en las autopistas de nuestro país. Al capturar imágenes de matrículas y compararlas con las bases de datos de las fuerzas del orden que contienen vehículos buscados activamente en investigaciones penales, los sistemas ALPR proporcionan a los agentes alertas en tiempo real sobre vehículos vinculados a actividades delictivas en curso o con órdenes de detención conocidas.



Esta información permite a las fuerzas del orden ir más allá de las paradas aleatorias y centrar los recursos de investigación en vehículos identificados específicamente como relevantes para un caso activo, lo que aumenta significativamente la probabilidad de interceptar cargamentos de drogas y detener a los traficantes, tal y como demuestran las numerosas incautaciones exitosas documentadas por el Programa Nacional HIDTA.

Los sistemas de lectura automática de matrículas (ALPR) son una herramienta muy eficaz, y las fuerzas del orden los están utilizando para interceptar con éxito a los traficantes de drogas, al tiempo que protegen las libertades civiles de los estadounidenses inocentes. Mediante el desarrollo y el cumplimiento de políticas claras que definan el propósito, el alcance y las limitaciones del uso de los ALPR, y garantizando la conformidad con las leyes jurisdiccionales y los principios constitucionales, las fuerzas del orden maximizan los resultados de las investigaciones al tiempo que defienden los derechos garantizados a todos los ciudadanos.

Recuadro 9: Acabar con el juego del escondite: lectores automáticos de matrículas ⁵³

Mejorar la interceptación aprovechando y fusionando la información de inteligencia obtenida de las incautaciones

Para maximizar nuestro impacto, cada acción de aplicación de la ley debe tratarse como una oportunidad para la recopilación de inteligencia, alimentando así el ciclo de inteligencia. La información recopilada de las incautaciones —incluidos los datos biométricos, los dispositivos digitales, los libros de contabilidad y las entrevistas— se analizará rápidamente y se fusionará con todas las demás fuentes de inteligencia. Esto incluye la información y los análisis proporcionados por socios internacionales, estatales, locales, tribales y territoriales, que son fundamentales para comprender las redes de tráfico de drogas.⁵⁴ El NCC del HSTF se asegurará de que esta información se comparta en la mayor medida posible entre las agencias y los niveles de gobierno de EE. UU., garantizando que una sola interceptación pueda arrojar luz sobre redes de organizaciones criminales transnacionales más amplias e impulsar una actuación precisa contra individuos de alto valor.



Protegiendo a Estados Unidos con perros policía: desde las comunidades locales hasta la frontera

En todo Estados Unidos, aproximadamente 50 000 perros policía en activo actúan como un multiplicador de fuerzas vital para las fuerzas del orden federales, estatales, locales, territoriales y tribales. Estas unidades caninas altamente entrenadas son indispensables en la lucha contra las drogas ilícitas, la protección de nuestras fronteras, la patrulla de las autopistas de nuestro país para interceptar envíos a granel, el control de millones de paquetes en las instalaciones postales y la ejecución de órdenes de registro en nuestras comunidades. Su impacto es inmenso; al detectar amenazas ocultas que la tecnología y los agentes humanos a menudo pasan por alto, estos equipos salvan innumerables vidas y cortan las fuentes de ingresos de las organizaciones criminales transnacionales (TCO).

El Programa Canino de la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de los Estados Unidos (CBP) ejemplifica esta capacidad al ser el programa canino de las fuerzas del orden federales más grande y diverso, con más de 1.500 equipos desplegados. Con academias en El Paso (Texas) y Front Royal (Virginia), su misión principal es detectar a los terroristas y sus armas, al tiempo que sirve como defensa fundamental contra el tráfico de drogas. Bajo la Oficina de Formación y Desarrollo, el programa mantiene rigurosos estándares federales y su propio programa de cría de razas de trabajo, lo que garantiza un suministro sostenible de perros de detección de élite. Ya sea en la frontera o respondiendo a las solicitudes de la policía local, estos equipos caninos siguen siendo una de las herramientas más eficaces para proteger el territorio nacional.



Cuadro de texto 10: Proteger a Estados Unidos con perros: desde las comunidades locales hasta la frontera⁵⁵

Atacar la producción extranjera de drogas en su origen

Nuestra defensa en múltiples frentes comienza mucho más allá de nuestras propias fronteras, colaborando con gobiernos extranjeros y fuerzas del orden comprometidas para atacar el suministro de drogas en su origen. Este objetivo se centra en respaldar los esfuerzos para erradicar las fuentes de drogas de origen vegetal, como los cultivos de coca destinados a su posterior transformación en cocaína en Colombia, al tiempo que se desmantelan los laboratorios clandestinos que producen drogas sintéticas como el fentanilo y la metanfetamina en México y Canadá. Un componente fundamental de este esfuerzo es apoyar a nuestros socios extranjeros en su lucha contra el equipo esencial para la fabricación de drogas que permite estas operaciones en sus países, desde el equipo de los laboratorios de procesamiento de cocaína hasta las prensas de pastillas y los moldes utilizados por los cárteles para producir las letales pastillas de fentanilo. Los beneficios generados a nivel mundial por la producción de drogas fortalecen a las organizaciones criminales transnacionales (TCO), lo que les permite hacer frente a las crecientes presiones en las fronteras de Estados Unidos.



Medidas a adoptar

Ampliar la capacidad de detección de drogas ilícitas mediante el uso de tecnología

La Administración acelerará el despliegue de tecnología de vanguardia en todos los puertos de entrada de EE. UU. El Departamento de Seguridad Nacional (DHS), a través de la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. (CBP), ampliará el uso de equipos de inspección no intrusiva (NII) de alto rendimiento y otras nuevas tecnologías para escanear un mayor porcentaje de carga comercial, vehículos de pasajeros y correo internacional y nacional.⁵⁶ Esta inversión se ajusta a las normas exigidas por la Orden Ejecutiva 14367, que trata la interceptación de opioides sintéticos con la misma urgencia y sofisticación técnica que la lucha contra la proliferación de materiales para armas de destrucción masiva (WMD). Esta inversión en hardware físico irá acompañada de una expansión igualmente agresiva de plataformas avanzadas de procesamiento y análisis de datos, incluyendo

Sistemas de control automatizados basados en inteligencia artificial que analizan datos comerciales previos para identificar envíos de alto riesgo y datos de pasajeros para detectar viajeros sospechosos. Esta doble inversión en hardware y software analítico se aplicará en todos los ámbitos. Además, desplegaremos tecnología mejorada para detectar mejor las drogas ilícitas en el correo nacional y ampliaremos la coordinación con los servicios de paquetería comercial para aprovechar sus datos y capacidades de control únicos. Cuando estas asociaciones vitales identifiquen posibles envíos de drogas o precursores que circulen por sus cadenas de suministro, el Gobierno de los Estados Unidos estará preparado para tomar medidas de aplicación de la ley con rapidez.

Vulnerabilidad de la cadena de suministro nacional

El correo nacional y los servicios privados de paquetería son los principales vectores que utilizan las organizaciones de delincuencia organizada (TCO) para distribuir sustancias tóxicas —incluidas las drogas sintéticas producidas en México y la cocaína sudamericana— por todo Estados Unidos. Esta estrategia convierte la logística moderna en un arma, permitiendo a los traficantes enviar drogas letales a cualquier lugar que cuente con una pista de aterrizaje o un buzón.



Esta amenaza se magnifica en las regiones remotas. La HIDTA de Alaska informa de que las organizaciones de tráfico de drogas de los 48 estados continentales utilizan el transporte aéreo comercial de carga y la entrega de paquetería como sus «métodos principales» para esta distribución posterior. Los funcionarios de la Administración han constatado esta vulnerabilidad de primera mano en conversaciones con líderes de Alaska. En las remotas aldeas de los nativos de Alaska, a las que a menudo solo se puede acceder por aire o por agua, un solo paquete que contenga fentanilo producido en México representa miles de dosis letales. La llegada de un envío de este tipo tiene un impacto catastrófico y desproporcionado, lo que subraya la necesidad crítica de proteger todas las vías de suministro nacionales.

Recuadro 11: Vulnerabilidad de la cadena de suministro nacional^{57,58}



Ampliar y formalizar las operaciones conjuntas a través de los Grupos de Trabajo de Seguridad Nacional (HSTF)

La Administración dotará de todos los recursos necesarios y facultará a los HSTF como mecanismo para llevar a cabo operaciones contra las TCO y las FTO. Codirigidos por el Departamento de Justicia y el Departamento de Seguridad Nacional, los HSTF integran personal y recursos de todos los organismos federales de aplicación de la ley y entidades de inteligencia pertinentes, incluida la HIDTA, bajo una estructura única con socios de aplicación de la ley estatales, locales, territoriales y tribales. Los HSTF llevarán a cabo operaciones sostenidas y multijurisdiccionales destinadas a dismantelar las redes nacionales de tráfico de drogas orquestadas por las TCO y las FTO.

Mejorar la seguridad fronteriza mediante el apoyo del Departamento de Guerra



El Departamento de Guerra (DoW) es un socio indispensable en la misión nacional de lucha contra las drogas. En consonancia con las prioridades nacionales de la Administración para proteger el territorio nacional, el DoW aumentó significativamente sus misiones de seguridad fronteriza para apoyar a las fuerzas del orden federales en 2025. El DoW seguirá aprovechando estas operaciones vitales para mejorar las capacidades de detección y vigilancia a lo largo de la frontera suroeste y en las rutas marítimas utilizadas para el tráfico ilícito de drogas desde Sudamérica. El DoW también proporcionará capacidades únicas, entre las que se incluyen

vigilancia avanzada, apoyo logístico, conocimientos de ingeniería, análisis de inteligencia y formación especializada a sus socios de las fuerzas del orden federales. Al llevar a cabo esta misión fundamental, el Departamento de Guerra actúa como un potente multiplicador de fuerzas, contribuyendo directamente a la capacidad del Gobierno de los Estados Unidos para garantizar la seguridad de los estadounidenses.

Fuente de la foto: Subsecretario Adjunto de Guerra para Asuntos Públicos

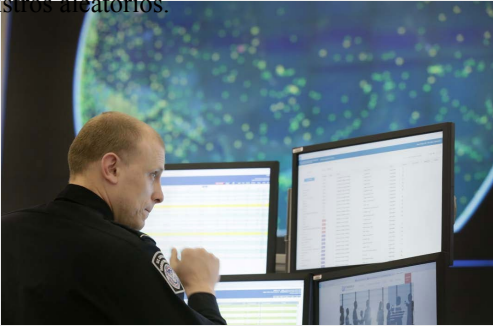
Aumentar las interceptaciones basadas en inteligencia de precursores químicos y equipos de fabricación

La Comunidad de Inteligencia (IC), el Departamento de Guerra y las fuerzas del orden federales intensificarán los esfuerzos para identificar y rastrear los envíos de drogas, precursores químicos y equipos de fabricación de drogas. En el caso de los envíos con destino a EE. UU., esta información de inteligencia impulsará operaciones de interceptación específicas que llevará a cabo el HSTF. En el caso de los envíos entre proveedores químicos extranjeros y países productores de drogas, esta información de inteligencia ayudará a nuestros socios extranjeros a detener estos materiales antes de que puedan utilizarse para producir drogas sintéticas ilícitas. Se pueden encontrar más detalles específicos en el Anexo *de Estrategia* Clasificada.



La tecnología como multiplicador de fuerzas: El papel de los datos y la IA en la interceptación de drogas

La Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. (CBP) cuenta con un sofisticado proceso de control que funciona las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para identificar a los pasajeros y la mercancía de alto riesgo con destino a Estados Unidos. La CBP utiliza análisis avanzados e inteligencia para contrastar los datos de los viajeros y los envíos con las bases de datos de las fuerzas del orden y de inteligencia antes de su llegada. Esta estrategia basada en el riesgo, conocida como Sistema de Selección Avanzada (ATS), analiza grandes cantidades de datos —como manifiestos de embarque, registros de importación/exportación e información de pasajeros— para asignar una puntuación de riesgo a cada envío o persona. Esto permite a los agentes de la CBP en los puertos de entrada centrar sus recursos de inspección en el pequeño porcentaje de tráfico que se considera más propenso a estar involucrado en actividades ilícitas, incluido el tráfico de drogas, en lugar de recurrir a registros aleatorios.



Este enfoque basado en datos se extiende al sistema de correo internacional, donde la CBP y el Servicio de Inspección Postal de los Estados Unidos (USPIS) colaboran para encontrar contrabando oculto entre miles de millones de paquetes. Un avance fundamental en esta lucha han sido los recientes cambios introducidos por la Administración en la gestión de los envíos *de minimis*, un tema que se detalla en el capítulo 2 de esta *Estrategia*.

Este cambio de política exige ahora la presentación de datos electrónicos anticipados (AED) para millones de paquetes de escaso valor que antes estaban exentos, lo que amplía drásticamente el conjunto de datos disponibles para el análisis. Al aplicar algoritmos sofisticados a estos datos recién disponibles, la CBP y el USPIS pueden identificar anomalías y patrones indicativos de tráfico de drogas con mucha mayor precisión. Se examinan minuciosamente datos como el valor declarado, el peso, el país de origen y los patrones de envío para señalar los envíos sospechosos para su inspección, lo que ha cambiado el rumbo de la lucha contra los pequeños paquetes que contienen drogas sintéticas.

Cuadro de texto 12: El papel de los datos y la IA en la interceptación de drogas⁵⁹

Intensificar la investigación y el enjuiciamiento de las sustancias ilícitas y no reguladas que se distribuyen en el país

Para dismantelar por completo las redes de distribución de drogas a nivel nacional, el HSTF y sus socios estatales, locales, territoriales y tribales intensificarán los esfuerzos para perseguir la producción y distribución ilícitas de sustancias peligrosas originadas en los Estados Unidos. Esto incluye actuar contra los comercios minoristas, como las tiendas de vapeo y tabaco, que comercializan ilegalmente productos nocivos, especialmente a menores de edad. La aplicación de la ley se centrará en sustancias que quedan fuera de los marcos normativos o que se venden ilegalmente, como medicamentos no aprobados por la FDA, ciertos productos psicoactivos derivados del cáñamo, psicodélicos producidos ilícitamente y sustancias peligrosas como la 7-hidroximitraginina (7-OH, un componente activo y potente opioide que se encuentra en la planta de kratom) cuando se comercializan ilegalmente o están adulteradas. La Administración ha obtenido nuevas competencias legales para abordar determinadas sustancias psicoactivas de cannabidiol derivadas del cáñamo gracias al «cierre de la laguna jurídica del cáñamo» aprobado como parte del proyecto de ley de financiación de la Ley de Agricultura, Desarrollo Rural, Administración de Alimentos y Medicamentos y Agencias Relacionadas para el año fiscal (AF) 2026. El cierre de estas fuentes nacionales de sustancias nocivas es crucial para reducir la disponibilidad general de drogas ilícitas en nuestras comunidades.



Los peligros de los productos de kratom: no son ni orgánicos ni seguros

En abril de 2022, en el condado de Cowlitz, Washington, tras mezclar un suplemento de kratom en polvo en su limonada, Jordan McKibban se desplomó en su cuarto de baño y nunca volvió a despertarse. Era distribuidor de alimentos ecológicos y pensaba que estaba tomando un suplemento natural y saludable. Jordan tenía pensado formar una familia con su novia, pero nunca tendrá esa oportunidad. Tenía 37 años. Es comprensible y lamentable que mucha gente crea que, dado que el kratom es un producto natural, es seguro para el consumo humano. Sin embargo, los vendedores de drogas han convertido el componente activo de este producto en una fuente de beneficios, a sabiendas de que su uso puede ser tanto adictivo como mortal.



El kratom que se vende hoy en día en Estados Unidos puede contener niveles muy elevados de 7-hidroximitraginina (7-OH) sintética, una sustancia química que se une fuertemente a los receptores opioides. En julio de 2025, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) anunció que se habían enviado cartas de advertencia a siete empresas por comercializar ilegalmente productos que contenían 7-OH. Esta medida refleja la creciente preocupación del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) por la comercialización de este producto opioide entre los consumidores estadounidenses a través de Internet, en tiendas de tabaco, gasolineras y tiendas de barrio.

Las cartas de la FDA se centran en los productos concentrados de 7-OH, como comprimidos, gominolas, mezclas para bebidas y chupitos, todos ellos peligrosos y potencialmente mortales. La FDA ha publicado material informativo para poner de relieve los graves riesgos para la salud que plantean estos productos, y el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) recomienda que el 7-OH se clasifique como sustancia controlada de la Lista I en virtud de la Ley de Sustancias Controladas (CSA).

Fuente de la foto: Familia de Jordan McKibban

Recuadro 13: Víctima del kratom: no es ni orgánico ni seguro⁶⁰



Capítulo 4: Campaña mundial contra las amenazas criminales transnacionales y terroristas extranjeras

Introducción

La guerra química que libran contra el pueblo estadounidense los imperios criminales depredadores exige una respuesta decisiva y contundente. Este capítulo esboza una estrategia integral para una campaña global contra las organizaciones criminales que producen y trafican con drogas ilícitas, un esfuerzo que constituye la punta de lanza de la estrategia más amplia de nuestra nación para derrotar a las TCO y, en particular, a aquellas designadas como FTO. El enfoque aquí descrito tiene por objeto eliminar estas organizaciones mediante investigaciones dirigidas por el HSTF que atacan la totalidad de las empresas criminales, incluyendo el tráfico de drogas, los delitos financieros, los delitos relacionados con armas y la trata de personas.⁶¹ Este ataque holístico debilita la infraestructura criminal que sustenta todas sus actividades ilícitas.

La capacidad de Estados Unidos para investigar, enjuiciar y dismantelar redes complejas y transnacionales de tráfico de drogas es un componente fundamental de nuestra seguridad nacional. Perseguiremos con firmeza a los miembros de las organizaciones criminales transnacionales (TCO) y de las organizaciones terroristas extranjeras (FTO) con todo el peso de la ley, no solo por tráfico de drogas y delitos violentos, sino también por terrorismo y por los cargos de facilitación del terrorismo, según corresponda. El HSTF aporta a esta misión una amplia gama de facultades de investigación, técnicas operativas avanzadas y alcance global. Estas iniciativas federales están diseñadas para complementar y potenciar la labor de investigación fundamental que realizan a diario nuestros socios internacionales, estatales, locales, territoriales y tribales. Dado que la gran huella logística y financiera del tráfico de drogas es la mayor vulnerabilidad de una OCT, las investigaciones sobre drogas proporcionan las vías más eficaces para atacar, desarticular y, en última instancia, dismantelar estas poderosas organizaciones criminales. Este capítulo está dirigido a todos los profesionales de las fuerzas del orden y de la inteligencia que participan en esta labor compleja y peligrosa, y proporciona un marco estratégico que se basa en sus esfuerzos y experiencia actuales.

El HSTF es el marco unificador de todas las operaciones contra las TCO. Los HSTF sirven de motor para integrar las competencias específicas, las capacidades de inteligencia y los recursos de investigación de todos los socios federales, y fomentarán las operaciones conjuntas con organismos estatales, locales, territoriales y tribales. El Centro Nacional de Coordinación (NCC) del HSTF es el mecanismo central para fusionar esta información policial. En el caso de las TCO designadas como FTO, el NCC del HSTF se asegurará de que esta información se transmita al Centro Nacional Antiterrorista (NCTC) para integrarla con la inteligencia relacionada con el terrorismo, apoyando así todo el espectro de la misión antiterrorista de EE. UU. Esta estructura rompe los silos entre agencias y permite un enfoque de todo el gobierno para la ejecución de investigaciones coordinadas y a largo plazo, diseñadas para dismantelar las TCO desde la raíz hasta las ramas. Aprovecharemos todas las capacidades del Gobierno de los Estados Unidos disponibles legalmente, incluidas las herramientas diplomáticas, informativas, militares y económicas, para paralizar su logística, bloquear y confiscar sus activos, y garantizar que no haya refugios seguros para aquellos que envenenan a nuestro pueblo con fines lucrativos.



Los HSTF en acción



La lucha contra las organizaciones criminales transnacionales (TCO) y las organizaciones terroristas extranjeras (FTO) ha dado lugar a importantes cambios organizativos y estructurales en las agencias, los departamentos y los grupos de trabajo interinstitucionales encargados de la protección nacional. El 20 de enero de 2025 se promulgó la Orden Ejecutiva (EO) 14159 con el objetivo de fusionar los grupos de trabajo federales existentes en un único grupo de trabajo interinstitucional optimizado, denominado acertadamente Grupo de Trabajo de Seguridad Nacional (HSTF), con el fin de combatir más eficazmente a las organizaciones criminales y terroristas que causan un daño irreparable a los ciudadanos de los Estados Unidos. La base del nuevo grupo de trabajo se construyó sobre el intercambio de inteligencia, recursos y capacidades entre las entidades federales para hacer valer el peso del gobierno federal en la lucha mediante una estrategia totalmente coordinada y ejecutada. Un mes más tarde, el Departamento de Estado declaró a múltiples cárteles como FTO, lo que abrió vías de acusación hasta entonces no utilizadas para que las emplearan las agencias federales.

Los responsables de las fuerzas del orden federales en El Paso, Texas, que trabajan en la frontera entre Estados Unidos y México, conscientes de la importancia de la Orden Ejecutiva 14159 y de las designaciones de FTO, actuaron con rapidez para aprovechar la oportunidad creando el primer HSTF operativo del país. Los supervisores, agentes, oficiales del grupo de trabajo y fiscales del Distrito Oeste de Texas comenzaron rápidamente a revisar casos para identificar una investigación de prueba de concepto del HSTF en la que utilizar la nueva designación de FTO. El FBI propuso una investigación dirigida contra el Cártel de Jalisco Nueva Generación (CJNG) que se había llevado a cabo en coordinación con la ATF. El HSTF recién formado descubrió que otras múltiples agencias federales disponían de información adicional que implicaba a líderes del CJNG.

Los agentes y los oficiales del grupo de trabajo utilizaron una gran variedad de técnicas de investigación sofisticadas, entre las que se incluían órdenes de registro, órdenes de incautación, operaciones encubiertas e interceptaciones de comunicaciones internacionales. Los agentes nacionales del HSTF coordinaron ampliamente con la Embajada de los Estados Unidos en Ciudad de México, que contó con la ayuda de socios de las fuerzas del orden mexicanas. Trabajando incansablemente para obtener resultados contra las organizaciones terroristas, los agentes aprovecharon el nuevo modelo del HSTF para dismantelar una poderosa célula dentro del CJNG responsable del tráfico de fentanilo, personas y armas a ambos lados de la frontera. El 4 de mayo de 2025, María del Rosario Navarro Sánchez, acusada en virtud del artículo 18 U.S.C. § 2339B(a)(1) en el Distrito Oeste de Texas, fue detenida por el Gobierno de México.

La investigación y sus resultados ponen de relieve las ventajas de las nuevas designaciones HSTF y FTO. Los resultados de la investigación hasta la fecha incluyen: la identificación y dismantelamiento de un túnel altamente sofisticado que conectaba El Paso (Texas) y Ciudad Juárez (México); 24 detenciones; y la incautación de 87 kg de cocaína, 142 kg de metanfetamina, 13 kg de fentanilo, 9 kg de heroína, 357 000 dólares en efectivo y 74 armas.

Recuadro 14: Los HSTF en acción⁶²



Principios clave

Aplicación de la ley centrada en las organizaciones

Nuestros esfuerzos de aplicación de la ley se centrarán estratégicamente en dismantlar organizaciones criminales en su totalidad atacando su principal punto débil: el tráfico de drogas. A diferencia de sus otras actividades delictivas, la enorme magnitud de las operaciones de tráfico y distribución de drogas de las TCO ofrece la superficie más amplia y expuesta que las fuerzas del orden pueden aprovechar. Por lo tanto, las investigaciones sobre drogas sirven como vía principal para trazar el mapa de estas complejas redes delictivas. Al aprovechar esta vulnerabilidad, obtenemos la información y el acceso necesarios para atacar todas las demás facetas de estas empresas delictivas, incluidos sus altos mandos, sus redes financieras, sus divisiones de transporte y logística, y los funcionarios corruptos que facilitan sus operaciones.

Investigaciones basadas en la inteligencia

Las investigaciones complejas y a largo plazo se basarán en la fusión de inteligencia de todas las fuentes. El HSTF ha unificado a socios federales, estatales, locales, territoriales y tribales para que trabajen juntos, rompiendo los silos tradicionales de las agencias para llevar a cabo investigaciones coordinadas y plurianuales contra organizaciones criminales transnacionales (TCO) y organizaciones terroristas designadas (FTO).

Combatir la venta de drogas ilícitas en todos los ámbitos

Perseguiremos sin descanso y dismantlaremos las redes de tráfico de drogas dondequiera que operen. Esto incluye combatir la explotación delictiva de las zonas de tránsito físico, las cadenas de suministro comerciales y los espacios virtuales, como las plataformas de redes sociales, las aplicaciones encriptadas, las plataformas de pago digital y los mercados de la dark web, que traen el veneno directamente a nuestras puertas.

Emplear todas las capacidades del Gobierno de EE. UU. para paralizar la logística de las organizaciones criminales transnacionales

Utilizaremos todas las facultades disponibles para destruir la infraestructura que las TCO necesitan para operar, en un esfuerzo por afectar su capacidad general para producir y transportar drogas ilícitas. Esto incluye aprovechar las designaciones de organizaciones terroristas extranjeras (FTO), los programas de recompensas, el intercambio de información con el sector privado, la colaboración diplomática con naciones aliadas, una sólida asistencia en materia de seguridad para socios comprometidos, sanciones financieras agresivas y medidas similares que impulsen la participación y el cumplimiento del sector privado, la incautación y el decomiso de activos, y los procesos judiciales para aislar a estas redes criminales del sistema financiero internacional.

Objetivos

Unificar los esfuerzos de las fuerzas del orden y la comunidad de inteligencia contra las OCT designadas

El HSTF ha creado un entorno de intercambio de información fluido entre las fuerzas del orden estadounidenses a todos los niveles, el Departamento de Defensa y la comunidad de inteligencia para combatir las organizaciones criminales transnacionales (TCO) prioritarias, en particular aquellas designadas como organizaciones terroristas extranjeras (FTO). A través del Centro Nacional de Coordinación (NCC) del HSTF, la información de las investigaciones penales se fusionará sistemáticamente con la inteligencia nacional procedente de todas las fuentes, incluida la inteligencia que se encuentra en los archivos antiterroristas obligatorios del Centro Nacional contra el Terrorismo (NCTC), con el fin de generar un



panorama de inteligencia unificado, que exponga vulnerabilidades críticas para una actuación precisa. Se hará un seguimiento de los avances midiendo la información policial sobre las TCO designadas facilitada al NCC.

Desmantelar sistemáticamente las TCO y las FTO

Aprovechando la inteligencia procesable desarrollada en el marco del Objetivo Uno, este objetivo consiste en desmantelar toda la estructura y las capacidades de las TCO y FTO prioritarias. Mediante operaciones coordinadas, eliminaremos a los participantes, desde los líderes hasta los distribuidores de bajo nivel, incautaremos activos ilícitos y destruiremos sus redes logísticas para debilitar estas organizaciones hasta que sean incapaces de representar una amenaza estratégica para los Estados Unidos.

Impedir el acceso de las organizaciones criminales transnacionales (TCO) y las organizaciones terroristas extranjeras (FTO) a las armas de fuego para mermar su capacidad de ejercer violencia y control

Las TCO y las FTO imponen su control sobre las rutas de tráfico y cometen actos de violencia contra rivales, fuerzas gubernamentales y civiles inocentes.⁶³ Sus acciones desestabilizan las comunidades, tanto en el país como en el extranjero, al limitar las oportunidades económicas legítimas y fomentar todo tipo de actividad delictiva. Su capacidad para proyectar poder y mantener sus imperios delictivos está directamente vinculada a su acceso a armas ilegales, muchas de las cuales son objeto de tráfico ilícito desde los Estados Unidos.⁶⁴ El objetivo es desmantelar sistemáticamente las redes de tráfico de armas de fuego que arman a estos peligrosos grupos, al tiempo que se protegen los derechos de la Segunda Enmienda de los ciudadanos estadounidenses. Al cortar esta línea de suministro crítica, reduciremos su capacidad para utilizar la violencia y la intimidación como herramientas de su negocio, lo que hará que sus operaciones sean más vulnerables y contribuirá directamente a su eventual desmantelamiento.

Aislar a las TCO del sistema financiero mundial para atacar su principal motivación: el lucro

En coordinación con las investigaciones del HSTF, el Departamento del Tesoro aplicará de forma agresiva sanciones económicas selectivas y otras medidas financieras contra las TCO extranjeras y su red global de facilitadores financieros y logísticos. La designación de las TCO de alta prioridad como FTO proporciona nuevas y poderosas facultades para atacar su viabilidad financiera. El Gobierno de los Estados Unidos recurrirá a las autoridades policiales para incautar y decomisar los activos en poder de estas organizaciones y sus afiliados en cualquier parte del mundo. El Departamento del Tesoro también tomará medidas, en colaboración con jurisdicciones extranjeras, cuando sea posible, contra las instituciones financieras extranjeras que faciliten el blanqueo de los ingresos procedentes del narcotráfico. El Departamento del Tesoro aprovechará los informes de las instituciones financieras estadounidenses en virtud de la Ley de Secreto Bancario y la inteligencia financiera de los socios internacionales para identificar transacciones financieras, incluidas las relacionadas con la actividad de las OCT, compartirá esa información con los socios gubernamentales y utilizará las facultades de medidas especiales para excluir del sistema financiero estadounidense a las OCT y a quienes facilitan sus actividades. El Tesoro también facilitará el intercambio de información con y entre instituciones financieras estadounidenses y extranjeras sobre el blanqueo de los ingresos procedentes del narcotráfico y considerará otras herramientas de política, aplicación de la ley, inteligencia y regulación para identificar, desarticular y neutralizar a las OCT y las amenazas asociadas para los Estados Unidos.



Medidas a adoptar

Dotar de todos los recursos y facultades necesarios a los HSTF para llevar a cabo investigaciones a gran escala

La Administración Trump se asegurará de que los HSTF cuenten con todos los recursos y facultades necesarios para actuar como el principal mecanismo del país encargado de llevar a cabo investigaciones integradas y a largo plazo contra las organizaciones criminales transnacionales (TCO). Los HSTF reunirán el personal, los conocimientos especializados y las facultades legales necesarios de organismos federales, estatales, locales, territoriales y tribales para actuar contra el mando y el control de las TCO y construir los casos procesables necesarios para dismantelarlas de forma permanente. Al hacerlo, las investigaciones de las HSTF garantizarán que las interceptaciones de drogas en la frontera y en el territorio nacional se vinculen sistemáticamente a esfuerzos más amplios, basados en la inteligencia, para dismantelar la totalidad de estas organizaciones criminales, desde sus redes de liderazgo y financieras hasta sus células logísticas y de distribución. Dentro de los Estados Unidos, un objetivo clave de las investigaciones de las HSTF será centrarse en las organizaciones criminales, incluidas aquellas con vínculos con China, que se aprovechan de las leyes estatales sobre la marihuana para establecer redes de cultivo ilícito a gran escala y de distribución interestatal.

Los cultivos ilegales de marihuana destruyen la tierra estadounidense y apoyan a los cárteles de la droga



El comercio de marihuana en Estados Unidos ya no es un problema disperso y de bajo nivel; ha sido cooptado e industrializado por sofisticadas organizaciones criminales transnacionales, en particular aquellas vinculadas a China. Estos grupos explotan sistemáticamente los estados donde la marihuana ha sido legalizada por la legislación estatal, aprovechando estos mercados y las regulaciones laxas para establecer operaciones de cultivo masivas y sin licencia. Un claro ejemplo de ello es Oklahoma, donde las fuerzas del orden estiman que los grupos criminales chinos gestionan más del 80 % de las miles de granjas de marihuana y cáñamo del estado. La magnitud es asombrosa: en 2023, la producción de marihuana del estado superó su demanda médica autorizada en al menos 32 veces, con unos 85,5 millones de plantas sin contabilizar. Esta sobreproducción masiva no es para consumo local; es una clara evidencia de una empresa criminal coordinada dedicada al tráfico de marihuana a través de las fronteras estatales para abastecer al mercado negro del país. Estas operaciones no son solo agrícolas; son centros de delitos múltiples que implican la trata de personas para la explotación laboral, el blanqueo de capitales sofisticado y el uso de pesticidas peligrosos y no registrados que amenazan la salud pública y el medio ambiente.

Recuadro 15: Los cultivos ilegales de marihuana destruyen el territorio estadounidense y financian a los cárteles de la droga ⁶⁵



Combatir y dismantlar el tráfico de drogas en línea

Las agencias federales, a través de los HSTF, se centrarán en dismantlar los mercados virtuales de drogas, los mecanismos de pago y las aplicaciones de redes sociales que utilizan las organizaciones criminales transnacionales (TCO). Esta iniciativa combinará sofisticadas investigaciones cibernéticas con operaciones encubiertas para identificar y detener a los traficantes que operan en línea. La Administración también impulsará nuevas políticas y legislación para exigir una mayor cooperación por parte de las empresas de redes sociales y tecnológicas a la hora de identificar y eliminar las cuentas que utilizan las TCO y las organizaciones terroristas extranjeras (FTO) para la venta de drogas, el reclutamiento y las comunicaciones.

Una víctima de las redes sociales y las pastillas falsificadas: Sammy Chapman, 16 años para siempre

La muerte de Sammy Chapman, de 16 años, en Santa Mónica, California, ilustra trágicamente los peligros del tráfico de drogas en línea. En febrero de 2021, un traficante se puso en contacto con Sammy a través de Snapchat y le entregó directamente en su casa una pastilla que Sammy creía que era un medicamento recetado legítimo. La pastilla era, de hecho, una falsificación que contenía una dosis letal de fentanilo. Sammy la tomó y nunca volvió a despertar, un ejemplo desgarrador de cómo los traficantes utilizan ahora las redes sociales para introducir veneno mortal directamente en los hogares estadounidenses, eludiendo la vigilancia de los padres.



La muerte de Sammy pone de relieve uno de los muchos cambios peligrosos que se están produciendo en el tráfico de drogas. Según la DEA, no se trata de un caso aislado; los cárteles de la droga mexicanos están utilizando ahora las redes sociales como la «herramienta perfecta para el tráfico de drogas», lo que vincula directamente las ventas en línea con las muertes por sobredosis en todo el país. Las arriesgadas transacciones presenciales en la calle están siendo sustituidas por ventas anónimas en línea a través de las redes sociales y aplicaciones encriptadas. Las organizaciones criminales transnacionales comercializan pastillas falsificadas camufladas como medicamentos recetados legítimos, que se pueden recibir con la misma facilidad que una pizza.

Estas pastillas falsas suelen contener dosis letales de fentanilo, y usuarios desprevenidos están muriendo a causa de estos venenos ocultos, incluso en sus propios dormitorios. Este engaño mortal es la razón por la que la DEA advierte que «una pastilla puede matar».

Cuadro de texto 16: Una víctima de las redes sociales y las pastillas falsificadas: Sammy Chapman, para siempre de 16 años⁶⁶

Aplicar sanciones económicas de forma sistemática y perseguir a los blanqueadores de capitales

Una organización criminal transnacional (OCT) que no puede mover su dinero no puede sobrevivir. El Departamento del Tesoro dará prioridad a las sanciones contra los líderes de las OCT, sus facilitadores financieros globales y sus esquemas de ingresos alternativos, utilizando la información de inteligencia obtenida en las investigaciones dirigidas por el HSTF para respaldar estas designaciones. El Tesoro también aprovechará la información financiera comunicada de conformidad con las competencias del Tesoro, incluida la Ley de Secreto Bancario, e impondrá «medidas especiales» cuando sea apropiado para proteger el sistema financiero de EE. UU. de las amenazas derivadas de las actividades relacionadas con las OCT.

Al mismo tiempo, el Departamento de Justicia (DOJ), en el marco del HSTF, intensificará la investigación y el enjuiciamiento de redes sofisticadas de blanqueo de capitales, centrándose específicamente en las redes chinas de blanqueo de capitales (CMLN) que utilizan sistemas informales de transferencia de valor similares al huala para blanquear los ingresos de los cárteles. Esta iniciativa aprovechará la



, incluida la del Departamento del Tesoro, para dismantlar estos sistemas bancarios en la sombra, mejorando su capacidad para rastrear y confiscar los ingresos ilícitos en criptomonedas, aplicaciones de efectivo y otras tecnologías financieras emergentes.

Aprovechar al máximo los programas de recompensas para generar información de inteligencia

Con el fin de recabar información crucial sobre los líderes de las organizaciones criminales transnacionales (TCO) y llevar ante la justicia a los objetivos de alto valor, la Administración aprovechará al máximo los programas de recompensas del Gobierno de los Estados Unidos. El Programa de Recompensas por Narcóticos y el Programa de Recompensas por Delitos de Crimen Organizado Transnacional del Departamento de Estado, junto con todos los demás programas federales de recompensas, se promoverán y utilizarán de manera enérgica para alentar a las personas a proporcionar información que conduzca a la detención y condena de los líderes de las organizaciones criminales transnacionales y sus principales colaboradores. Estos programas son un multiplicador de fuerzas rentable que puede dismantlar las organizaciones desde dentro y serán una herramienta clave en nuestra campaña global.

Desarticular el tráfico de armas de fuego y la violencia asociada mediante la inteligencia sobre armas de fuego utilizadas en delitos

Las OCT y las OTF dependen de las armas de fuego traficadas ilegalmente desde los Estados Unidos para imponer el control sobre sus rutas de tráfico de drogas y perpetrar actos de violencia en nuestras comunidades.⁶⁷ Para cortar esta fuente crítica de su poder, el HSTF lidera un esfuerzo nacional para dismantlar estas redes de tráfico ilegal de armas de fuego. Esto se logrará mediante la utilización sistemática de la Inteligencia sobre Armas de Fuego Ilícitas (CGI), un enfoque integral que incluye datos de rastreo de armas de fuego para identificar e interrumpir el flujo de armas de fuego hacia el comercio ilegal. Un componente vital de la CGI son los Centros de Inteligencia sobre Armas de Fuego, que, junto con el uso ampliado de la Red Nacional Integrada de Información Balística (NIBIN), permiten a los investigadores vincular las armas de fuego utilizadas en múltiples incidentes de tiroteos. Al conectar escenas del crimen que de otro modo no estarían relacionadas, la NIBIN ayuda a identificar y perseguir a los delincuentes violentos y a las redes que utilizan la violencia con armas de fuego para promover sus actividades de tráfico de drogas.

Aprovechar la inteligencia de todas las fuentes para dismantlar las organizaciones criminales transnacionales

Estados Unidos utilizará todos los medios diplomáticos, de inteligencia, militares y económicos a su alcance para dismantlar las organizaciones criminales transnacionales que amenazan a nuestra nación. El Centro Nacional de Coordinación (NCC) del HSTF trabaja directamente con la Comunidad de Inteligencia (IC) para fusionar información de todas las fuentes y crear mapas de red exhaustivos de los líderes de las TCO. Como repositorio central de la información policial sobre estas TCO, el NCC del HSTF se asegurará de que toda la información relacionada con las organizaciones terroristas extranjeras (FTO) designadas se transmita al Centro Nacional contra el Terrorismo (NCTC) para fusionarla con la inteligencia sobre terrorismo y apoyar todo el espectro de la misión antiterrorista de Estados Unidos. Esta información detallada se utilizará para identificar a los líderes clave y a los planificadores operativos con el fin de investigarlos, detenerlos, extraditarlos y procesarlos, con el objetivo último de mermar su capacidad para operar como una organización global cohesionada. Los planes operativos específicos y los objetivos se detallan más ampliamente en el anexo clasificado.



Capítulo 5: Crear una América libre de drogas como norma social

Introducción

La Administración Trump está trabajando para recuperar el futuro de nuestra nación, y esa lucha comienza por prevenir el consumo de drogas antes de que se inicie. La *Estrategia* no se limita a dismantelar las organizaciones criminales y terroristas que envenenan nuestras comunidades, sino que representa un esfuerzo más amplio para liberar a nuestra nación del flagelo del consumo de drogas ilícitas. Esto comienza por reconocer que no hay medio más eficaz para vencer la adicción que promover una América libre de drogas como norma social.

Lamentablemente, en los últimos años, la sociedad estadounidense se ha vuelto cada vez más permisiva con el consumo de drogas ilícitas, incluso cuando las muertes por sobredosis continúan a niveles inconcebibles. A pesar de que la gran mayoría de los estadounidenses se abstiene de consumir drogas, decenas de miles de estadounidenses mueren cada año. Ya sea a través del cine, la música o el consumo público, esta normalización solo sirve para promover el consumo de drogas, lo que da lugar a una espiral de muerte social.

Estados Unidos debe adoptar y reforzar la norma social según la cual la mayoría de las personas no consumen drogas. Los datos muestran que la mayoría de los estadounidenses comprenden los graves riesgos que conlleva el consumo de drogas y optan por llevar una vida libre de drogas.⁶⁸

La ciencia de la prevención proporciona las herramientas para esta lucha. No se trata simplemente de un estudio; es nuestro plan de batalla para fortalecer nuestras comunidades. Se basa en disciplinas como la epidemiología, la psicología, la medicina y la neurociencia, e identifica y aplica estrategias basadas en la evidencia que refuerzan los factores de protección y reducen los factores de riesgo a nivel individual, familiar y comunitario.⁶⁹

La prevención es esencial para una sociedad sana, segura y próspera, y fundamental para alcanzar los objetivos de la Administración de «Make America Healthy Again» (Hacer que Estados Unidos vuelva a ser saludable). El consumo de sustancias y las conductas de riesgo tempranas se arraigan durante la infancia; por lo tanto, es fundamental que prevengamos el consumo de sustancias desde el principio para evitar la progresión del consumo de sustancias y los problemas de salud mental, así como para prevenir y reducir las consecuencias para la salud asociadas a estas afecciones. Invertir en prevención primaria, antes de que comience el consumo de drogas, salva vidas y ahorra recursos. Los estudios han demostrado que la educación preventiva basada en la ciencia dio lugar a una disminución del consumo de sustancias, una disminución de la violencia, una disminución de los suicidios y un mejor rendimiento académico entre los jóvenes que la recibieron.⁷⁰ Un análisis de la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA) mostró que los programas de prevención escolares eficaces pueden ahorrar hasta 18 dólares en costes futuros por cada dólar invertido.⁷¹ Otros estudios estiman un ahorro a largo plazo de hasta 64 dólares por cada dólar invertido, dependiendo del enfoque.⁷² Sin embargo, las pruebas sugieren que muchos adolescentes tienen una exposición limitada a las iniciativas de prevención del consumo de sustancias, y que los planes de estudios de prevención basados en la evidencia no se implementan de manera sistemática en las escuelas. Los datos de la SAMHSA indican que aproximadamente una cuarta parte de los adolescentes declararon no haber tenido contacto con mensajes de prevención a través de la escuela.⁷³ Además, las investigaciones muestran que, si bien muchas escuelas ofrecen cierta educación preventiva, son relativamente pocas las que adoptan planes de estudios basados en la evidencia, con una dependencia generalizada de enfoques desarrollados localmente o no basados en la evidencia y una implementación inconsistente entre los distintos entornos.⁷⁴ Ampliar el acceso a la evidencia-



Los programas de prevención en las escuelas y en la comunidad son esenciales para fortalecer a las familias y las comunidades, al tiempo que reducen los futuros costes de tratamiento y aplicación de la ley.

El enfoque de salud pública: una estrategia para toda la nación

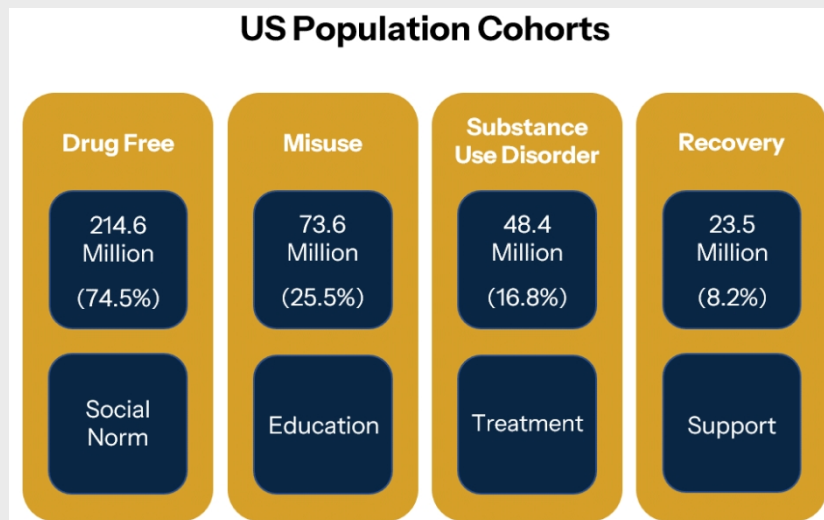
La sección de salud pública de esta *Estrategia*, que comienza con este capítulo y continúa hasta el capítulo 8, está organizada para abordar todo el espectro del consumo de sustancias y la recuperación. Esta estructura organizativa es intencionada; refleja la situación real de millones de estadounidenses y demuestra por qué es esencial un enfoque integral y multifacético.

Los diferentes grupos de población requieren políticas diferentes. El grupo más numeroso —214,6 millones de estadounidenses (74,5 %)— no consume actualmente drogas ilícitas. Estos individuos encarnan la norma social, protegen su salud y son un ejemplo del estilo de vida que promueve esta *Estrategia*. El capítulo 5 es nuestro plan para apoyarlos mediante una prevención sólida y basada en la evidencia.

Sin embargo, hay otros millones de personas que corren el riesgo de consumir drogas, las consumen actualmente, las consumen de forma indebida o padecen un trastorno por consumo de sustancias. Se calcula que 73,6 millones de estadounidenses han consumido drogas de forma indebida en el último año, mientras que 48,4 millones (el 16,8 %) padecen un trastorno por consumo de sustancias. El capítulo 6 detalla nuestro plan de intervención para proporcionar a estas personas apoyo temprano y un tratamiento integral y compasivo. Para quienes corren un riesgo inmediato de sufrir una sobredosis mortal, el capítulo 8 presenta nuestro plan de rescate crítico para la respuesta ante las sobredosis.

Por último, 23,5 millones de adultos estadounidenses se encuentran en proceso de recuperación. Son un testimonio de esperanza y merecen todo nuestro apoyo. El capítulo 7 es nuestro plan para ayudar a más estadounidenses a iniciar y mantener su recuperación. En conjunto, estos capítulos proporcionan una estrategia unificada para atender a los estadounidenses en todas las etapas del continuo de salud pública.

La iniciativa «Great American Recovery» del presidente Trump aborda la prevención, el tratamiento y la recuperación de la adicción en todos los grupos de población.



Cuadro de texto 17: El enfoque de salud pública: una estrategia para toda la nación^{75,e}

^e Notas: El denominador utilizado para estos cálculos es de 288,2 millones de personas mayores de 12 años. «Libre de drogas» se refiere a las personas mayores de 12 años que no consumieron drogas ilícitas durante el último año. «Uso indebido» se refiere a las personas mayores de 12 años que consumieron drogas ilícitas, incluido el uso indebido de medicamentos recetados



Por lo tanto, la Administración apoyará programas de prevención basados en la educación y mantendrá una campaña de creación de coaliciones a través del Programa Comunidades Libres de Drogas (DFC) y otras iniciativas para promover estilos de vida libres de drogas en todas las facetas de la cultura estadounidense. Entre los grupos con los que colaborará la Administración se incluyen líderes religiosos, educadores, profesionales de la salud, medios de comunicación y otras personas influyentes cuyas voces combinadas resuenan en todas las comunidades estadounidenses. De hecho, nuestra nación debe plantearse el reto de dejar de lado nuestras diferencias y unirnos para promover la salud y una vida libre de drogas.

Estas coaliciones, a su vez, ayudarán a desarrollar los mensajes necesarios para comunicar eficazmente los peligros del consumo de drogas ilícitas y promover estilos de vida libres de drogas a nivel local. Una vez desarrollados los mensajes, se difundirán a través de los medios de comunicación de masas, tanto en medios de pago como en redes sociales, radiodifusión y prensa escrita. Estas campañas de comunicación servirán para informar mejor a la nación sobre los daños del consumo de drogas ilícitas con el fin de prevenir la adicción, así como para compartir historias de recuperación que animen a quienes actualmente sufren adicción a buscar tratamiento.

Por primera vez, esta *Estrategia* incluye un Marco de Prevención (Apéndice G) que ofrece un marco de acción unificador. Invita a todos los lectores a comprender cómo la prevención puede comenzar en cualquier lugar —en el hogar, en las escuelas y en los lugares de trabajo— y cómo la acción colectiva puede construir comunidades más saludables y libres de drogas.

Principios clave

Promover el no consumo como norma social

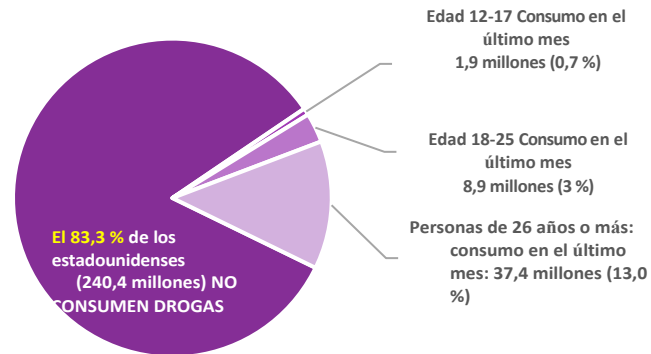
La inmensa mayoría de los jóvenes y adultos no consume drogas ilícitas, y las estrategias de prevención deben reforzar y basarse en esa realidad. Las familias, los educadores, los entrenadores y los mentores desempeñan un papel fundamental a la hora de dar ejemplo de comportamientos saludables. Al dotarlos de herramientas y recursos accesibles, los mensajes de prevención normalizan los estilos de vida saludables y libres de drogas como la opción responsable y deseable para los jóvenes estadounidenses.

psicoterapéuticos, en el último año. El término «trastorno por consumo de sustancias» hace referencia a las personas mayores de 12 años que padecieron un trastorno por consumo de alcohol o drogas en el último año; los encuestados que consumieron alcohol o drogas en el último año se clasificaron como personas con un trastorno por consumo de sustancias (SUD) en ese periodo si cumplían los criterios especificados en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 5.^a edición (DSM-5). «Recuperación» se refiere a las personas mayores de 18 años que se consideraban en proceso de recuperación de un problema de consumo de sustancias. Las categorías no son mutuamente excluyentes y no deben sumarse.



Promover la abstinencia de drogas como norma social

La mayoría de los estadounidenses no consume drogas Consumo de drogas ilícitas en el último mes entre personas de 12 años o más; 2024



La mayoría de los estadounidenses están tomando la decisión saludable de proteger su cerebro, su salud en general y su bienestar al no consumir drogas. Según la Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas y la Salud de 2024, el 83,3 % de los estadounidenses no consume drogas, lo que subraya que el no consumo es claramente la norma social. Del 16,7 % que consume drogas, más de tres cuartas partes tienen más de 25 años. Las drogas ilícitas incluyen cualquier consumo de marihuana, cocaína, heroína, alucinógenos, inhalantes, metanfetaminas o el uso indebido de medicamentos recetados.

Recuadro 18: Promover la ausencia de drogas como norma social^{76,f}

Garantizar el acceso a programas de prevención basados en la evidencia

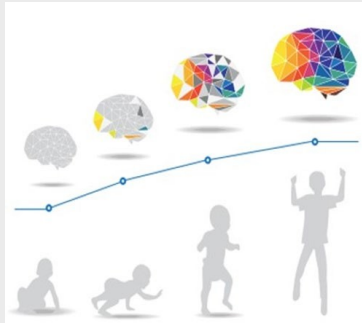
La Administración tratará de prevenir el consumo de drogas antes de que comience ampliando el acceso a programas de prevención primaria que fomenten la resiliencia, enseñen habilidades de afrontamiento y toma de decisiones, y refuercen factores protectores como la participación familiar, los vínculos comunitarios y el éxito académico. Al apoyar la implementación de estos programas a través de las escuelas, las organizaciones religiosas y cívicas, las coaliciones locales de Comunidades Libres de Drogas (DFC) y otras redes de atención a los jóvenes, podemos llegar a los jóvenes allí donde viven y aprenden. La Administración también animará a los gobiernos estatales, locales y tribales a integrar la prevención en sus sistemas existentes de salud, educación y seguridad pública, garantizando que los programas se implementen con fidelidad y se evalúen en función de sus resultados. La prevención debe convertirse en una norma nacional, no en una idea de último momento. Cuando las comunidades se unen en torno a la prevención, fomentan entornos en los que todos los jóvenes tienen la oportunidad de vivir libres de drogas y con un propósito.

^f El denominador utilizado para estos cálculos es de 288,2 millones de personas mayores de 12 años.



El consumo de sustancias y el cerebro en desarrollo

El desarrollo del cerebro se caracteriza por un rápido crecimiento neuronal, una mayor sensibilidad a la influencia social y una maduración continua de los sistemas de control cognitivo y emocional. La corteza prefrontal —la región del cerebro responsable de la toma de decisiones, la regulación de los impulsos y el juicio— continúa desarrollándose hasta bien entrados los veinticinco años.⁷⁹



Durante esta etapa, las vías de recompensa del cerebro están especialmente activas, lo que aumenta la susceptibilidad a la experimentación y a los comportamientos de riesgo, incluido el consumo de sustancias.⁸⁰

La ciencia demuestra la vulnerabilidad del desarrollo neurológico de los cerebros en crecimiento y subraya la necesidad de que la prevención se centre en retrasar el inicio.

Las estrategias de prevención integrales que combinan una educación precisa, relaciones de apoyo con adultos y la participación en actividades positivas no solo previenen el consumo temprano de sustancias, sino que también mejoran la salud cerebral general, la regulación emocional y las habilidades de toma de decisiones para toda la vida.

Recuadro 19: El consumo de sustancias y el cerebro en desarrollo ⁷⁷

Aprovechar los medios de comunicación y las plataformas digitales educativas para difundir mensajes de prevención

Una iniciativa nacional de prevención debe reflejar el panorama comunicativo actual. La Administración ampliará los mensajes de prevención asociándose con medios de comunicación, industrias creativas y plataformas digitales para promover el valor compartido de una vida libre de drogas. A través de campañas de entretenimiento, deporte, educación y comunitarias, los mensajes de prevención se transmitirán de manera que resulten cercanos, inspiradores y basados en los valores estadounidenses. Estas iniciativas se basarán en los éxitos anteriores en materia de salud pública, al tiempo que adoptarán herramientas de comunicación modernas para llegar a públicos de todas las edades. Mediante la coordinación entre socios federales, estatales y privados, la Administración promoverá un mensaje unificado que celebre la responsabilidad, la familia y la fe, dejando claro que vivir sin drogas es el estilo de vida estadounidense.

Fomentar entornos laborales libres de drogas

La prevención primaria comienza en la juventud, pero continúa en el ámbito laboral, especialmente en puestos sensibles en materia de seguridad. El consumo de sustancias en el lugar de trabajo puede provocar una disminución de la productividad y mayores índices de lesiones, al tiempo que afecta negativamente a las familias y las comunidades.⁷⁸ El marco del Lugar de Trabajo Libre de Drogas (DFW)[§], establecido mediante ley federal, es un enfoque fundamental de prevención primaria para la población activa.⁷⁹ Ofrece el mayor incentivo para llevar una vida libre de drogas, lo que promueve tanto la salud personal como un entorno laboral seguro. El programa establece una norma para las pruebas de detección de drogas, la detección temprana de problemas de salud y un fuerte incentivo para iniciar un tratamiento

[§] La División de Programas Laborales (DWP) de la SAMHSA supervisa los programas destinados a eliminar el consumo de drogas ilícitas en los lugares de trabajo federales y ayuda a todos los lugares de trabajo a convertirse en espacios libres de drogas - <https://www.samhsa.gov/substance-use/drug-free-workplace/about>.



y la recuperación si es necesario. El DFW y otros programas de asistencia al empleado son el estándar para la plantilla federal, así como un modelo para el público, y deben recibir apoyo, modernizarse y mejorarse.

Objetivos

Aumentar el porcentaje de adolescentes y adultos jóvenes que no consumen drogas

La mayoría de los adultos con adicción comenzaron a consumir sustancias antes de los 18 años.⁸⁰ Es importante destacar que la probabilidad de desarrollar una adicción es hasta siete veces mayor si se empieza a consumir drogas mientras el cerebro aún se está desarrollando.⁸¹ Esto subraya la importancia de centrar la prevención en las edades más tempranas posibles. Esta evidencia concuerda con el principio general de salud pública según el cual la prevención, cuando se aplica de forma temprana y mientras el cerebro se está desarrollando, reporta beneficios para la salud pública y económicos exponencialmente mayores que el tratamiento a posteriori.

Fortalecer las iniciativas para un lugar de trabajo libre de drogas

Los lugares de trabajo son entornos esenciales para promover la prevención, apoyar la intervención temprana y fomentar culturas de salud y responsabilidad. Las pruebas de detección de drogas en el lugar de trabajo son un programa de prevención esencial y eficaz que debe modernizarse, ampliarse y alinearse con las políticas de lugares de trabajo preparados para la recuperación, que hacen hincapié en derivar a los trabajadores con un trastorno por consumo de sustancias al tratamiento y en proporcionar servicios y apoyo para garantizar un regreso satisfactorio al lugar de trabajo. La Administración promoverá iniciativas que animen a los empleadores a adoptar enfoques que apoyen la rehabilitación, la retención y políticas de prevención integrales, incluyendo la educación de los empleados, la promoción del bienestar y programas de derivación confidenciales. Estas iniciativas reflejarán las realidades modernas de la fuerza laboral, al tiempo que reforzarán la expectativa de que un entorno libre de drogas contribuye a la productividad, la seguridad y el éxito general de las empresas estadounidenses. El modelo de Lugar de Trabajo Libre de Drogas (DFW) y el gobierno federal darán ejemplo, demostrando cómo la prevención contribuye tanto a la salud pública como a la excelencia en el lugar de trabajo.

Medidas

Fortalecer la base empírica y recomendar programas eficaces de prevención primaria

Existen cientos de programas de prevención primaria bien documentados y basados en la evidencia que han demostrado su eficacia para reducir el consumo de drogas y mejorar el rendimiento académico. Hay aún más programas educativos y de prevención prometedores que son nuevos e innovadores, pero que aún no han sido evaluados rigurosamente. La Administración Trump trabajará en un proceso acelerado de evaluación de la rentabilidad, tanto a corto como a largo plazo, con el fin de aumentar el número de programas de prevención primaria eficaces disponibles en todo el país.



Aumentar la implementación de estrategias de prevención primaria basadas en la evidencia

La Administración Trump dará prioridad a la ampliación de la implementación de programas de prevención basados en la evidencia, tanto en el ámbito escolar como en el comunitario. Esto es esencial para lograr un cambio a nivel de la población. Se animará a las agencias federales y a los beneficiarios de subvenciones a integrar marcos de prevención basados en la evidencia y prácticas basadas en datos en los programas nuevos y existentes. Mediante una mayor coordinación, asistencia técnica y mecanismos de rendición de cuentas, esta iniciativa garantizará que las inversiones federales en prevención se ajusten a las últimas investigaciones y se apliquen con fidelidad en todos los sectores. Ampliar el alcance de los programas de prevención basados en la evidencia garantiza que todos los jóvenes, las familias y las comunidades se beneficien de intervenciones basadas en la evidencia. Al ampliar y mantener estos programas, la *Estrategia* busca promover un modelo de salud pública que integre la prevención en los entornos cotidianos donde los jóvenes viven, aprenden y crecen.

Desarrollar una campaña nacional en los medios de comunicación y educativa que refuerce una América libre de drogas como norma social

La Administración Trump impulsará una campaña mediática nacional unificada y audaz que ponga de relieve la vida sin drogas como norma social en Estados Unidos. Esta campaña utilizará múltiples canales de comunicación, como la televisión, la radio, las redes sociales y las plataformas de streaming, para difundir mensajes que ensalcen la salud, el liderazgo juvenil, la responsabilidad y el futuro. Mediante la colaboración con figuras de confianza, como famosos, deportistas, educadores y líderes comunitarios, la campaña conectará con los jóvenes y las familias a través de las plataformas que utilizan a diario. La campaña no solo concienciará sobre los peligros del consumo de drogas, sino que también pondrá de relieve los beneficios de una vida sana y libre de drogas. Esta iniciativa representa un esfuerzo cultural a gran escala para contrarrestar la falsa narrativa de que el consumo de drogas es la norma en Estados Unidos. Cada aspecto de esta campaña contará con un sólido componente de evaluación para medir la participación, el compromiso con el cambio de comportamiento y otros resultados.

La Administración impulsará un enfoque unificado y de todo el gobierno para la prevención que involucre a socios federales como el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS), el Departamento de Educación (ED), el Departamento de Trabajo (DOL), el Departamento de Justicia (DOJ) y otros, con el fin de alinear recursos y estrategias para reforzar los mensajes de prevención en todas las iniciativas nacionales. En conjunto, estas medidas elevarán la prevención a la categoría de valor fundamental estadounidense, unificando a la nación en torno a un objetivo común: proteger el cerebro en desarrollo; promover la toma de decisiones saludables; y construir un futuro más sólido y libre de drogas para todos.

Establecer nuevas alianzas con organizaciones que apoyan la salud de los jóvenes y amplían la prevención primaria

Para garantizar que la prevención primaria siga siendo una prioridad nacional constante, el Gobierno reforzará la colaboración con los líderes de los ámbitos de la salud pública, las fuerzas del orden, la educación, la asistencia sanitaria, las comunidades religiosas, el sector privado y las familias afectadas por la adicción. A través de la participación y la coordinación continuas entre estos sectores, el Gobierno identificará las tendencias emergentes, compartirá prácticas innovadoras y promoverá oportunidades para fortalecer las alianzas de prevención en todo el país, siguiendo al mismo tiempo los principios de la ciencia de la prevención y la evaluación.

Partiendo del éxito del Programa Comunidades Libres de Drogas y del modelo de coalición compuesto por 12 sectores obligatorios, estos esfuerzos de colaboración ayudarán a extender la prevención a organizaciones que influyen en el desarrollo de los jóvenes, como ligas deportivas, programas extraescolares e



instituciones educativas, garantizando que los mensajes de prevención lleguen a los estadounidenses allí donde viven, aprenden y crecen. En conjunto, estas alianzas ayudarán a unificar a la nación en torno a un objetivo común: prevenir el consumo de drogas antes de que comience y proteger a la próxima generación de sus efectos devastadores.

Apoyar y potenciar los esfuerzos federales para lograr un lugar de trabajo libre de drogas como modelo para un entorno laboral seguro y libre de drogas

El Programa Federal de Lugares de Trabajo Libres de Drogas (DFWP) se reforzará y modernizará para incorporar tecnologías actuales, como los análisis de saliva y de cabello, y se trabajará para permitir la detección de amenazas en constante evolución. La ampliación de los paneles de análisis ayudará a los empleadores y a los responsables políticos a adaptarse al cambiante panorama de las drogas. Debe aplicarse la Ley de Lugares de Trabajo Libres de Drogas de 1988 (41 U.S.C. § 81), especialmente en los programas financiados con fondos federales. La Administración se asegurará de que la prevención, la educación, el tratamiento y el apoyo a la recuperación sigan siendo fundamentales en la política laboral federal. Como modelo nacional, el Gobierno federal predicará con el ejemplo, ampliando la educación preventiva de los empleados, ofreciendo recursos voluntarios de bienestar, asesoramiento y tratamiento, facilitando el regreso satisfactorio al lugar de trabajo tras el tratamiento y reforzando la rendición de cuentas mediante políticas y normas claras. La Administración también explorará enfoques para reconocer y alentar a los empleadores privados que adopten prácticas sólidas de lugares de trabajo libres de drogas y preparados para la recuperación como una decisión empresarial inteligente. En conjunto, estos esfuerzos pondrán de manifiesto cómo la prevención contribuye no solo a la salud y la seguridad, sino también al crecimiento económico, la fiabilidad de la fuerza laboral y la confianza pública. La Administración también buscará formas innovadoras de mantener lugares de trabajo libres de drogas, por ejemplo, ampliando e integrando los esfuerzos de lugares de trabajo preparados para la recuperación en las prácticas generales de lugares de trabajo libres de drogas. La Oficina de Políticas de Empleo para Personas con Discapacidad (ODEP) del Departamento de Trabajo (DOL) seguirá impulsando las innovadoras iniciativas del presidente «Stay at Work/Return to Work» (SAW/RTW). Las iniciativas SAW/RTW ayudarán a evitar que más estadounidenses acaben recurriendo a programas de prestaciones como el Seguro de Incapacidad del Seguro Social (SSDI).



Capítulo 6: Generalizar la ayuda en todas las etapas de la adicción

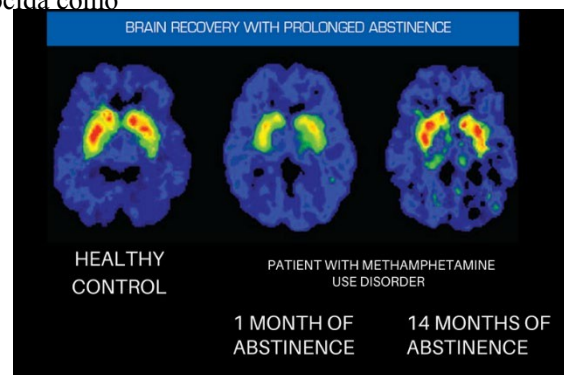
Introducción

Es hora de situar la ayuda para la adicción en primer plano en Estados Unidos. Debería ser más fácil acceder al tratamiento que comprar drogas ilícitas, y esto significa que el público en general debería saber cómo detectar los signos de una posible adicción, someterse a pruebas de detección y evaluación, y acceder al tratamiento cuando sea necesario. La adicción, también conocida como

El trastorno por consumo de sustancias⁸² es una enfermedad crónica y recurrente del cerebro^h que se puede tratar. Al igual que otras enfermedades crónicas, la adicción surge de una combinación de factores de riesgo genéticos y ambientales. Lamentablemente, en Estados Unidos las drogas son fácilmente accesibles, especialmente para los jóvenes, lo que da lugar a 48,4 millones de estadounidenses, es decir, el 16,8 % de la población, hayan sufrido un trastorno por consumo de sustancias en el último año.⁸³

Abordar la crisis de la adicción requiere un esfuerzo serio a múltiples niveles. Debe comenzar con una comprensión clara de que el consumo de drogas es arriesgado y perjudicial para la salud. A continuación, debe hacerse hincapié en reconocer el consumo de drogas y proporcionar ayuda temprana, antes de que se desarrolle una adicción grave. Aunque la adicción suele considerarse una afección de adultos, también puede ser una enfermedad pediátrica que puede comenzar ya en la escuela secundaria.⁸⁴ Al igual que cualquier otra afección médica, la

La detección y la intervención dan lugar a resultados mucho mejores y resultan menos costosas que el tratamiento una vez que la enfermedad ha avanzado. Por último, el tratamiento de la adicción debe estar fácilmente accesible e integrado en la atención sanitaria general, al tiempo que se recurre a los diversos tratamientos especializados, al apoyo entre pares y a otros servicios comunitarios, judiciales y religiosos que satisfagan las necesidades de cada persona. Cada sobredosis no mortal es una oportunidad para educar y derivar a esa persona a la atención de su trastorno por consumo de sustancias. Los datos del SUDORS de los CDC muestran que, en 2024, el 67,5 % de los fallecidos tuvo al menos una oportunidad de intervención antes de que su sobredosis fuera mortal.⁸⁵ Y sabemos que derivar a las personas al tratamiento salva vidas. Un estudio del HHS



Los receptores de dopamina en el cerebro pueden recuperarse con la abstinencia de drogas. Cada mapa de calor refleja la densidad de los transportadores de dopamina (donde el amarillo/naranja/rojo representa un aumento)

<https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/treatment-recovery>

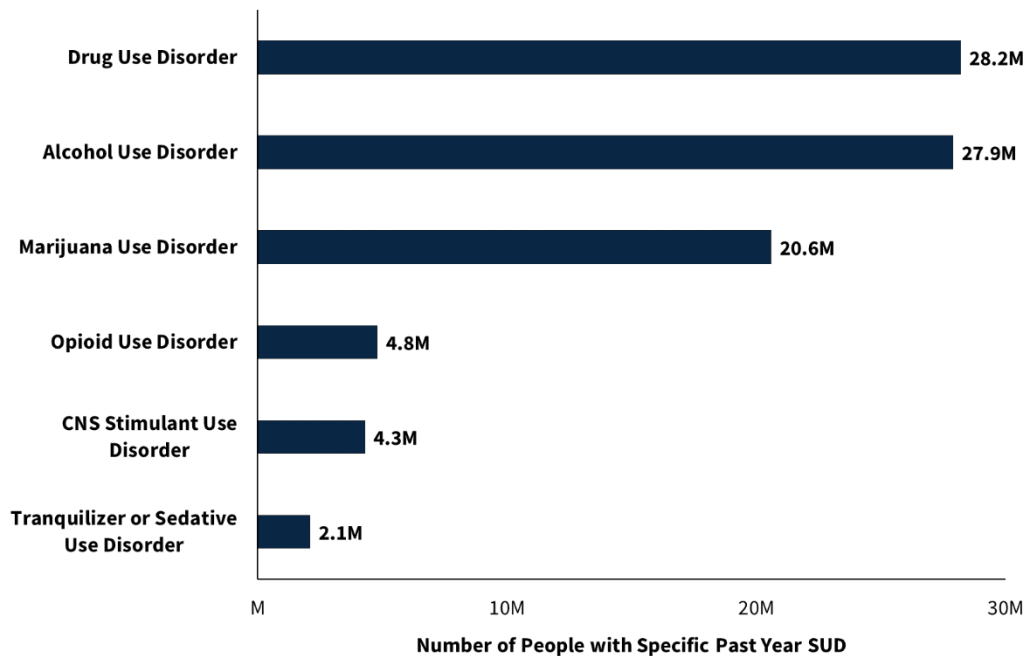
^h «Todas las drogas que se consumen en exceso tienen en común la capacidad de activar directamente los sistemas de recompensa del cerebro, que intervienen en el refuerzo de los comportamientos y el establecimiento de recuerdos... Una característica importante de los trastornos por consumo de sustancias es un cambio subyacente en los circuitos cerebrales que puede persistir más allá de la desintoxicación, especialmente en personas con trastornos graves». Asociación Americana de Psiquiatría. (2022). *DSM-5-TR*, pp. 543-544. APA Publishing. <https://www.psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890425787>



Los investigadores descubrieron que recibir tratamiento tras una sobredosis no mortal reducía en más de un 50 % el riesgo de morir por una sobredosis mortal al año siguiente.⁸⁶ La adicción afecta tanto al individuo como a la familia, y la atención integral debe tener en cuenta a las demás personas afectadas por la enfermedad.

Del mismo modo que no esperamos a que la diabetes esté plenamente desarrollada para controlar los niveles de glucosa en sangre, ni esperamos a que se produzca un infarto o un ictus para realizar pruebas de detección de hipertensión y colesterol alto, debemos empezar a abordar la adicción mediante la identificación y la intervención tempranas. Esto se puede lograr mediante pruebas periódicas de detección del consumo de drogas, la intervención temprana y la derivación de las personas a tratamiento en cada oportunidad que se presente.

Para que la atención a la adicción se generalice, es necesario integrarla con otros tipos de atención médica. También requiere pruebas de detección periódicas a partir de la secundaria, un mejor diagnóstico y documentación, un mayor uso de recursos comunitarios y religiosos para quienes necesitan ayuda, protección de los usuarios frente a servicios fraudulentos y servicios de duración suficiente para permitir la recuperación de la función cerebral que ha sido alterada por las drogas. Dados los cambios en el mercado de las drogas, los diagnósticos deben tener en cuenta nuevas sustancias como los derivados psicoactivos del cáñamo u otros productos con alto contenido en THC, los productos de kratom con altos niveles de 7-OH y los «psicodélicos legales» o «setas comestibles» elaboradas a partir de *Amanita muscaria*, que pueden consumirse de múltiples formas.



Nota: Las cifras estimadas de personas con trastornos por consumo de sustancias (SUD) no son mutuamente excluyentes, ya que las personas pueden padecer trastornos por el consumo de más de una sustancia.

Figura 1: Trastornos por consumo de sustancias en el último año, por sustancias seleccionadas: entre personas de 12 años o más; 2024⁸⁷

El tratamiento de la adicción debe ser individualizado e integral, proporcionando intervenciones conductuales, psicosociales y farmacológicas adaptadas a las necesidades cambiantes de la persona. Casi la mitad de todas las personas que sufren adicción también padecen un trastorno de salud mental, y la intersección entre la salud mental y la adicción debe ser parte integral de cualquier solución terapéutica.⁸⁸



Es de vital importancia identificar a las personas que experimentan una psicosis por primera vez, ya que puede estar relacionada con el consumo de drogas. Cuando los pacientes comprenden que sus síntomas psiquiátricos agudos estaban relacionados con el consumo de drogas, es más probable que dejen de consumirlas y accedan al tratamiento cuando sea necesario. Algunos profesionales pueden mostrarse reacios a identificar el consumo de drogas como un posible desencadenante de la psicosis aguda por temor a pasar por alto un factor genético subyacente u otro factor. Dado que muchas personas con problemas de salud mental consumen sustancias, y que en las personas con psicosis el consumo problemático de alcohol y el uso de drogas ilícitas se dan con mayor frecuencia que en la población general, la relación entre la psicosis y el abuso de sustancias es compleja, lo que dificulta a los profesionales distinguir entre esos factores subyacentes cuando los pacientes presentan psicosis.⁸⁹ Un estudio reveló que más del 30 % de los pacientes con psicosis inducida por sustancias desarrollaron posteriormente trastornos del espectro bipolar o esquizofrénico, y casi la mitad de los que presentaban psicosis inducida por cannabis (47,4 %) desarrollaron trastorno bipolar o esquizofrenia.⁹⁰ No identificar y tratar correctamente las psicosis inducidas por sustancias podría suponer una trágica oportunidad perdida. Además, la evidencia convergente procedente de múltiples fuentes sugiere que la exposición al cannabis aumenta el riesgo de psicosis, y la prevención del consumo de marihuana podría servir para reducir la prevalencia de la psicosis, además de reducir el trastorno por consumo de cannabis y otras consecuencias.⁹¹

Los medicamentos son una herramienta importante en el tratamiento de la adicción a diversas sustancias, entre ellas el tabaco y el alcohol. Existen medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) para el tratamiento del trastorno por consumo de opioides, también conocidos como medicamentos para el trastorno por consumo de opioides (MOUD), entre los que se incluyen la buprenorfina, la metadona y la naltrexona. Estos medicamentos deben estar fácilmente disponibles para prevenir el síndrome de abstinencia, tratar la adicción y favorecer una recuperación duradera. Siempre que se encuentre dentro de su ámbito de competencia, cualquier médico o profesional autorizado para recetar puede recetar naltrexona; aquellos con una licencia de la DEA para sustancias de la Lista III tienen la capacidad de recetar buprenorfina, mientras que la metadona solo puede ser recetada actualmente para el TUS por médicos en programas de tratamiento de opioides regulados a nivel federal.

Aunque actualmente no hay medicamentos aprobados para el tratamiento de la adicción a la metanfetamina, la cocaína o la marihuana, debe acelerarse la investigación farmacéutica en este ámbito. Hasta entonces, deben estar fácilmente disponibles tratamientos no farmacológicos específicos para satisfacer esta demanda. La gestión de contingencias, un tratamiento conductual, ha tenido mucho éxito en el tratamiento del trastorno por consumo de estimulantes y del trastorno por consumo de cannabis, y actualmente está infrautilizada. La Administración trabajará para aumentar la adopción de este enfoque basado en la evidencia.⁹²

Según la Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas y la Salud (NSDUH) de 2024, en ese año, por primera vez en la historia, el número de estadounidenses que padecían un trastorno por consumo de drogas superó al de aquellos que padecían un trastorno por consumo de alcohol.⁹³ Este cambio se ha debido principalmente al aumento de las tasas de consumo y adicción a la marihuana.⁹⁴ Debemos asegurarnos de disponer de las herramientas necesarias para ayudar a los estadounidenses que solicitan asistencia para la adicción a la marihuana y el síndrome de abstinencia.

Las prácticas de prescripción segura, como las detalladas en la Guía de Práctica Clínica de 2022 para la Prescripción de Opioides para el Dolorⁱ, y la prevención del uso indebido de fármacos legales deben seguir siendo una prioridad dentro de la comunidad sanitaria. Esto incluye la detección de la polifarmacia y

ⁱ<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/rr/rr7103a1.htm>



recibir estos medicamentos de múltiples proveedores, la educación sobre las interacciones farmacológicas entre los medicamentos recetados, las posibles interacciones negativas entre los suplementos y los medicamentos recetados, y las pruebas de detección de drogas indicadas.

La adicción es una enfermedad crónica, con recaídas, pero tratable, cuya tasa de recaída es similar a la de la hipertensión y el asma.⁹⁵ Aunque puede resultar frustrante que una persona con una enfermedad crónica no siga las recomendaciones médicas y recaiga en hábitos poco saludables y sus consecuencias, a menudo se la trata con compasión y se le ayuda a retomar el camino hacia el bienestar. Del mismo modo, la recaída en la adicción es frustrante y potencialmente peligrosa, pero merece el mismo nivel de compasión y atención que otras enfermedades crónicas recurrentes, sin vergüenza ni juicios de valor.

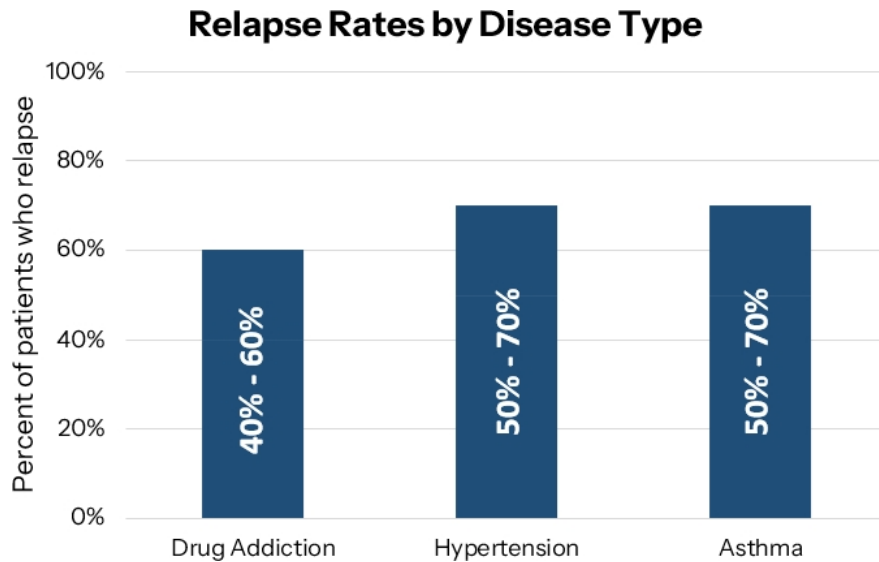


Figura 2: Comparación de las tasas de recaída entre los trastornos por consumo de sustancias y otras enfermedades crónicas⁹⁶

Principios clave

Detección precisa y oportuna e intervención temprana

Las pruebas de detección del consumo de drogas, al igual que las de otras afecciones crónicas, deben adoptarse, actualizarse y realizarse de forma sistemática en todo el sistema sanitario y en otros entornos. Las personas con resultados positivos deben recibir formación, recursos, intervención y derivación a atención especializada, según corresponda.

Ampliar la capacidad, la disponibilidad y el acceso al tratamiento

Mientras nos esforzamos por hacer que el acceso al tratamiento de las adicciones sea más fácil que el acceso a las drogas, debemos ampliar nuestra capacidad para proporcionar intervención temprana, tratamiento y servicios relacionados basados en la evidencia.

Además, es fundamental la paridad, que exige que los seguros médicos cubran las prestaciones relacionadas con la salud mental y los trastornos por consumo de sustancias en igualdad de condiciones con las prestaciones médicas o quirúrgicas; el desarrollo de la capacidad en entornos de atención sanitaria ambulatoria y hospitalaria; los centros de desintoxicación; los centros comunitarios de recuperación; los entornos religiosos; y otros recursos comunitarios basados en resultados.



Protección de los pacientes para garantizar servicios de rehabilitación de calidad, tratamientos de calidad y pagos

Es necesario contar con un tratamiento coherente de las adicciones, normas de calidad y protección frente a prácticas sanitarias fraudulentas para garantizar el acceso a un tratamiento de calidad y basado en la evidencia para quienes lo necesitan, y para evitar su explotación por parte de actores sin escrúpulos. Las normas consensuadas de carácter voluntario pueden garantizar la calidad y la coherencia entre los grandes y pequeños proveedores de tratamiento, los pagadores públicos y privados, y las organizaciones de normalización. De conformidad con la Orden Ejecutiva 14379, «La Gran Iniciativa de Recuperación de Estados Unidos», debemos centrarnos en abordar cualquier escasez de personal entre los proveedores que afecte especialmente a la disponibilidad de tratamientos de salud mental y de trastornos por consumo de sustancias, sobre todo en las zonas rurales.

Objetivos

Aumentar el número de pruebas de detección del consumo de drogas y las intervenciones tempranas

La intervención temprana ante el abuso de drogas en las primeras fases de la adicción ofrece mejores resultados que esperar a que los problemas de consumo de sustancias se agraven y se conviertan en crónicos. Por lo tanto, es necesario aumentar el número de pruebas de detección del consumo de drogas en los entornos sanitarios, incluyendo pruebas de detección de drogas en los servicios de urgencias de los hospitales, pruebas de detección en otros entornos comunitarios y la intervención temprana. Las metodologías de detección sanitarias existentes y los códigos de reembolso deberían utilizarse más plenamente y mejorarse para prevenir y tratar la adicción de forma temprana. Deberían desarrollarse nuevos códigos de reembolso y facturación según sea necesario.

Aumentar el acceso al tratamiento para las personas con un trastorno por consumo de sustancias

En consonancia con la visión de que el tratamiento de la adicción debe ser más fácil de obtener que las drogas ilícitas, se debe conectar a más personas con una atención que conduzca a una recuperación a largo plazo. No existe una solución única para la adicción, y la atención debe estar disponible en entornos sanitarios, comunitarios, judiciales y religiosos.

Medidas

Mejorar y apoyar los esfuerzos de intervención temprana, la educación y la sensibilización

En colaboración con socios federales y partes interesadas, la Administración Trump mejorará, actualizará y ampliará los programas de detección de drogas para adaptarlos al panorama actual en materia de drogas. Es importante incentivar la detección temprana, la intervención y la derivación a los servicios de atención. Esto incluye medidas para mejorar la identificación, el diagnóstico, las pruebas y la documentación del consumo de drogas.



Dar prioridad a una amplia disponibilidad de tratamientos basados en la evidencia en todos los estados, localidades y regiones tribales

La Administración Trump dará prioridad a aumentar el acceso a la atención de los trastornos por consumo de sustancias basada en la evidencia a lo largo de todo el proceso de la enfermedad y la recuperación; ampliar y mejorar los servicios de intervención en crisis; intervenir ante el primer episodio de psicosis asociada a las drogas; desarrollar la capacidad de intervención y tratamiento de los trastornos de salud mental concurrentes; ampliar la plantilla y la formación de los profesionales de la medicina de las adicciones y la salud conductual; e integrar el apoyo entre pares en una amplia variedad de entornos de atención sanitaria, servicios sociales, bienestar infantil, organizaciones religiosas y justicia penal.

Política de «tratamiento primero» para las personas sin hogar

La Administración Trump está introduciendo cambios históricos en la forma de atender a las personas sin hogar en Estados Unidos. El modelo «Treatment First» (El tratamiento primero) se centra en servicios integrales para abordar las causas fundamentales de la falta de vivienda y promover la independencia y la autosuficiencia. Aborda las causas fundamentales de la falta de vivienda, como la adicción a las drogas y los trastornos de salud mental.

En 2024, el número de personas sin hogar alcanzó niveles récord. Entre 2023 y 2024, bajo el fallido modelo «Housing First», el número de personas sin hogar aumentó un 18 %, con casi 150 000 niños sin hogar, lo que refleja un aumento del 33 % (32 618 niños más) con respecto a 2023. El cambio de política consiste en devolver la dignidad a los estadounidenses vulnerables. Necesitamos reducir considerablemente la falta de hogar y la adicción, y restaurar la capacidad de ser autosuficientes y productivos.

En aplicación del decreto presidencial del presidente Trump sobre la erradicación de la delincuencia y el desorden en las calles de Estados Unidos, el enfoque «Treatment First» (El tratamiento primero) del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) restaura la dignidad y la responsabilidad al exigir a las personas que luchan contra la adicción que participen en servicios de tratamiento y recuperación como condición para recibir una vivienda financiada con fondos públicos. Esta política es una herramienta fundamental para reducir la demanda. Al reorientar la mayor parte del presupuesto del programa de subvenciones Continuum of Care hacia viviendas de transición y programas centrados en el tratamiento, la Administración está eliminando el entorno propicio que permitía que el consumo de drogas al aire libre se extendiera en nuestras ciudades.

La ONDCP colaborará con el HUD y la SAMHSA para desarrollar un modelo de buenas prácticas para programas centrados en el tratamiento de la población sin hogar.

Recuadro 20: Política de «tratamiento primero» para las personas sin hogar ⁹⁷

Garantizar el acceso a tratamientos basados en la evidencia para todos los trastornos por consumo de sustancias

Sin dejar de hacer hincapié en el tratamiento de los trastornos por consumo de opiáceos, la Administración Trump fomentará la ampliación de la gestión de contingencias para los trastornos por consumo de estimulantes y de cannabis, y abordará los retos que plantea el aumento de las tasas de trastornos por consumo de cannabis. La gestión de contingencias es una herramienta eficaz para tratar el trastorno por consumo de metanfetamina y cocaína, y es necesario eliminar las barreras que impiden aumentar su utilización. La Administración también fomentará la expansión de tratamientos conductuales eficaces, como la terapia de mejora motivacional (MET), la terapia cognitivo-conductual (TCC) y la gestión de contingencias, al tiempo que desarrollará nuevas herramientas para tratar la abstinencia y la adicción a la marihuana. Esto incluye una mayor fidelidad en el diagnóstico, la documentación y los posibles códigos de la Terminología Procedimental Actual (CPT), facturación y reembolso para los fármacos implicados y el tratamiento específico del consumo de sustancias proporcionado.



Aumentar los resultados positivos y reducir la reincidencia de las personas detenidas que padecen una adicción

La Administración Trump colaborará con los gobiernos federal, estatales, locales, territoriales y tribales, así como con las principales partes interesadas, para desarrollar tratamientos contra la adicción destinados a las personas que se encuentran en el sistema de justicia juvenil y penal. Esto incluye programas de derivación para los servicios de primera intervención, tribunales de drogas, tribunales de tratamiento y servicios de apoyo al tratamiento y la recuperación en entornos penitenciarios, lo que abarca las prisiones estatales, las cárceles locales y la supervisión comunitaria.

Buscar normas nacionales basadas en el consenso para el tratamiento de las adicciones

La Administración fomentará la protección de los usuarios de los tratamientos y servicios especializados en adicciones, lo que incluye la calidad, la concesión de licencias, el reembolso y la coordinación de la atención, con el fin de garantizar el uso de enfoques basados en la evidencia que mejoren los resultados a largo plazo. La intensidad, los tipos y la duración del tratamiento deben determinarse mediante una evaluación clínica que tenga en cuenta consideraciones neurobiológicas y psicológicas, en lugar de un plazo arbitrario.



Capítulo 7: Celebrar y apoyar la recuperación

Introducción

La adicción afecta a personas de todas las edades, de todos los ámbitos sociales y de todas las comunidades. Afortunadamente, la recuperación no solo es posible, sino que se produce cada día en comunidades de todo el país. Más de 23,5 millones de estadounidenses se consideran en proceso de recuperación de un problema de consumo de sustancias⁹⁸; son un testimonio vivo de que la recuperación es posible.

Al anunciar su Orden Ejecutiva sobre la Iniciativa de la Gran Recuperación Estadounidense, el presidente se refirió a la necesidad de fomentar una cultura que celebre la recuperación. La recuperación es un proceso transformador. Se ha dicho que la adicción es la única enfermedad en la que las personas pueden acabar con mejor salud, bienestar y calidad de vida que antes de que comenzara su trastorno por consumo de sustancias. De hecho, las investigaciones sugieren que los índices de calidad de vida de las personas en recuperación a largo plazo de la adicción pueden ser más altos que los de la población general⁹⁹, y algunos se han referido a la recuperación como «mejor que estar bien»¹⁰⁰

Hay muchos caminos desde la adicción hasta la recuperación, y no todos incluyen tratamiento clínico. La recuperación puede apoyarse en medicamentos, pero también puede implicar el apoyo entre pares, programas basados en la fe, el apoyo mutuo y otros servicios. Las organizaciones comunitarias de recuperación y otras entidades similares dirigidas por pares y basadas en la comunidad son de vital importancia. Estas organizaciones ayudan a las personas a encontrar y seguir un camino de recuperación que les funcione, ya sea un programa de 12 pasos, medicación, reuniones de SMART Recovery, caminos basados en la fe o una combinación de estos y otros enfoques. Las organizaciones comunitarias de recuperación conectan a las personas con el tratamiento y otros servicios, ofrecen orientación para la recuperación, apoyan la reinserción tras el encarcelamiento, facilitan el acceso a una comunidad de apoyo formada por compañeros en recuperación y ayudan a encontrar vivienda o empleo, además de otros servicios de apoyo.

Las coaliciones locales formadas por organizaciones comunitarias de recuperación, proveedores de tratamiento, funcionarios de las fuerzas del orden, residencias de recuperación, lugares de trabajo preparados para la recuperación, institutos de secundaria de recuperación, programas universitarios de recuperación, ministerios de recuperación, cafés de recuperación, personas en recuperación, familiares y otras partes interesadas pueden ayudar a construir comunidades preparadas para la recuperación fomentando la colaboración y el intercambio de información, educando al público y ayudando a las personas en recuperación a reintegrarse y contribuir a sus comunidades. El trabajo necesario para construir esta infraestructura organizativa comunitaria esencial debe continuar.

La adicción tiene consecuencias devastadoras para las personas y sus familias, pero la recuperación puede propiciar el desarrollo de nuevas redes sociales de apoyo, la construcción de una nueva identidad como persona o familia en recuperación, el servicio a los demás y la participación en servicios de apoyo entre pares para la recuperación (PRSS).^{101,102,103,104,105,106} Además, las personas suelen beneficiarse de la participación en grupos de apoyo mutuo como Narcóticos Anónimos, Marihuana Anónimos o SMART Recovery, y las familias suelen encontrar apoyo en los grupos familiares de Nar-Anon y Mar-Anon.^{107,108,109,110,111}

La adicción también afecta a las comunidades y a las organizaciones. Sin embargo, al igual que las personas y las familias, las comunidades y las organizaciones pueden recuperarse —y de hecho lo hacen— de los devastadores efectos del consumo de drogas y la adicción. Las escuelas, las empresas, otras organizaciones y comunidades enteras pueden prepararse para la recuperación mediante la sensibilización sobre la adicción y la recuperación; la eliminación de las barreras al



el tratamiento; proporcionando apoyo para la recuperación, vivienda, empleo y educación; y forjando redes formales e informales que ayuden a los miembros de la comunidad a encontrar y mantener la recuperación. La Administración Trump se compromete a desarrollar la infraestructura de servicios de apoyo a la recuperación de nuestra nación con el fin de ayudar a más estadounidenses a encontrar el regalo de la recuperación.

Principios clave

Ampliar y mejorar la infraestructura de servicios comunitarios de apoyo a la recuperación entre pares

La Administración ampliará y mejorará la infraestructura de servicios comunitarios de apoyo a la recuperación entre pares, que incluye organizaciones comunitarias de recuperación, residencias de recuperación, institutos de secundaria de recuperación, grupos alternativos de pares, asociaciones de antiguos alumnos de tribunales de tratamiento, programas universitarios de recuperación, cafés de recuperación, ministerios de recuperación y entidades similares que ayudan a generar capital de recuperación a nivel individual, familiar y comunitario. La Administración también trabajará para promover la adopción de políticas laborales que faciliten la recuperación a nivel nacional, ya que los lugares de trabajo son un componente fundamental de los ecosistemas de recuperación.

Construir comunidades resilientes y que apoyen la recuperación

Aprovechar un enfoque de coalición que implique asociaciones público-privadas a nivel estatal, local y tribal puede ayudar al desarrollo y la implementación de iniciativas voluntarias de certificación de preparación para la recuperación dirigidas a comunidades, empleadores, grupos religiosos, familias, escuelas u otras entidades.

Hacer que la recuperación sea visible y valiosa

Celebraremos la recuperación a través de iniciativas de educación y sensibilización, y de actividades del Mes Nacional de la Recuperación en entornos comunitarios, escolares y laborales.

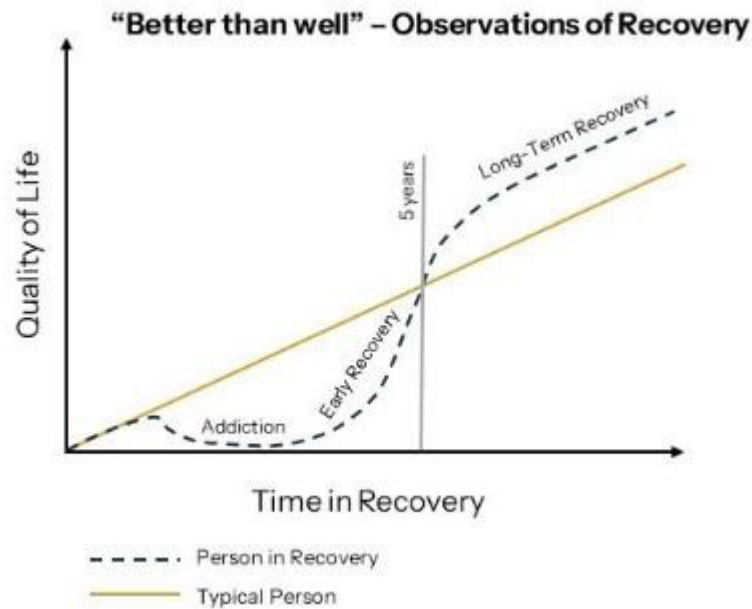


Figura 3: «Mejor que bien»: observaciones sobre la recuperación ^{112j}

Objetivos

Aumentar el número de personas en proceso de recuperación

La Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas y la Salud (NSDUH) pregunta a los encuestados mayores de 18 años si alguna vez han tenido un problema de consumo de alcohol o drogas. A quienes afirman haber tenido algún problema de este tipo se les pregunta a continuación si consideran que se encuentran en proceso de recuperación o que se han recuperado de ese problema. Históricamente, aproximadamente el 75 % de las personas que reconocen haber tenido un problema de consumo de alcohol o drogas en el pasado indican que se encuentran en proceso de recuperación o que se han recuperado.

Ampliar los lugares de trabajo favorables a la recuperación

La adicción en la población activa está muy extendida. En 2024, casi 30 millones de personas con un trastorno por consumo de sustancias tenían empleo. De ellas, casi el 80 % trabajaba a tiempo completo.¹¹³ El consumo de drogas y la adicción no tratada socavan la productividad estadounidense y suponen un alto coste para las empresas.¹¹⁴ Por eso es de vital importancia aumentar el número de empleadores que estén bien equipados para abordar el consumo de sustancias en la población activa y ayudar a los empleados a lograr y mantener la recuperación. Afortunadamente, los empleadores cuentan con aliados naturales en este esfuerzo: en 2024, más de 14 millones de trabajadores estadounidenses se encontraban en proceso de recuperación o se habían recuperado de un trastorno por consumo de sustancias.¹¹⁵ Los lugares de trabajo preparados para la recuperación son una parte importante de una respuesta nacional sistemática al consumo de drogas y la adicción. Dado que la adopción de políticas de lugares de trabajo preparados para la recuperación puede generar ahorros, gracias a la reducción de la rotación de personal y al aumento de la productividad, y dado que obtener la certificación como lugar de trabajo preparado para la recuperación puede generar

^j Nota: Este gráfico no se basa en ningún estudio ni conjunto de datos concretos. Más bien transmite la idea de «mejor que bien» y, en general, refleja los resultados de las investigaciones sobre la calidad de vida durante la recuperación.



Además de la publicidad positiva para los empleadores, a menudo se dice que adoptar políticas laborales orientadas a la recuperación no es solo lo correcto, sino que también tiene sentido desde el punto de vista empresarial.

Recuperación arraigada en la cultura de los nativos americanos

Los caminos hacia la recuperación son diversos, profundamente personales y, con frecuencia, están arraigados en la comunidad y la cultura. Tras crecer en medio del alcoholismo de sus padres, Don Coyhis, miembro de la Nación Mohicana, construyó una carrera exitosa en Colorado, pero estuvo a punto de perderla por culpa de la bebida. Aunque las reuniones de recuperación le ayudaron a mantenerse sobrio, descubrió que no conectaban con sus raíces culturales o espirituales, y vio que pocos nativos asistían a las reuniones, a pesar de la adicción generalizada en las comunidades nativas.



Kateri y Don Coyhis

En 1998, para salvar esta brecha, Don fundó un movimiento destinado a llevar la sanación y la recuperación basadas en la cultura a los pueblos indígenas, incluidos los indios americanos y los nativos de Alaska. Su visión consistía en abordar la sanación del alcoholismo y el consumo de otras drogas reconectando a las personas con la cultura y los valores tradicionales.

Don ha dicho que *«la cultura es prevención... un conjunto de principios, leyes y valores que están en armonía con la Tierra. Pueden ser las enseñanzas indígenas. Puede ser la Biblia. La cultura consiste en volver a los principios, las leyes y los valores para que [el consumo de sustancias] no sea algo que quieras hacer, porque tu cultura tiene formas de ayudarte a lidiar con el dolor»*.

En el año 2000, Don invitó a su hija de 16 años, Kateri, a unirse a él y a otros para completar el «Journey of the Sacred Hoop: Wiping the Tears», una caminata de 3.800 millas para crear conciencia sobre la violencia doméstica en las comunidades indígenas. Ese viaje también marcó el comienzo de la propia recuperación de Kateri. En 2020, se convirtió en directora ejecutiva del programa, llevando adelante la visión de su padre de la sanación a través de la cultura, la comunidad y el espíritu.

Hoy en día, el programa nativo americano ofrece programas con base cultural para el tratamiento de adultos y jóvenes, la prevención, el bienestar familiar, la sanación del duelo y el trauma, y la reinserción tras el encarcelamiento. El programa va más allá de la sobriedad, buscando el equilibrio emocional, mental, físico y espiritual.

Los programas y recursos están abiertos tanto a personas nativas como a personas no nativas.

Los programas de recuperación muestran cómo la conexión, el apoyo, la sabiduría compartida y la orientación espiritual pueden abrir caminos hacia la esperanza y la sanación, reflejando los principios de recuperación destacados en este capítulo.

Recuadro 21: El movimiento Wellbriety ¹¹⁶



Medidas a tomar

Ampliar y mejorar la plantilla y la infraestructura organizativa de los servicios de apoyo entre pares del país

La Administración explorará mecanismos para financiar y apoyar de otras formas a las organizaciones comunitarias de recuperación, los centros comunitarios de recuperación y las organizaciones relacionadas dirigidas por pares. Además, la Administración trabajará para ampliar el número de institutos de recuperación, grupos alternativos de pares, programas universitarios de recuperación y residencias de recuperación, al tiempo que garantiza unos estándares y una calidad uniformes. La Administración colaborará con el Departamento de Salud y Servicios Humanos, los estados, los gobiernos locales y las organizaciones no gubernamentales para aprovechar el Programa de Reembolso de Préstamos para el Tratamiento y la Recuperación de Trastornos por Consumo de Sustancias (STAR) con el fin de ayudar a crear una plantilla cualificada de servicios de apoyo entre pares.

Aumentar el número de iniciativas estatales y locales de certificación de comunidades y ciudades preparadas para la recuperación, programas estatales de lugares de trabajo preparados para la recuperación y lugares de trabajo con certificación nacional de preparación para la recuperación

La Administración colaborará con los estados, los gobiernos locales, las organizaciones tribales y otras partes interesadas para aumentar el número de programas de certificación de comunidades preparadas para la recuperación y de programas estatales o locales de lugares de trabajo preparados para la recuperación. La Administración promoverá el desarrollo de iniciativas de familias y grupos religiosos preparados para la recuperación y se basará en las iniciativas de certificación comunitaria existentes para ampliar los ecosistemas de recuperación a nivel municipal y de condado.

Celebrar y apoyar la recuperación

La Administración apoyará campañas en redes sociales y educativas con materiales nuevos y existentes para aumentar la comprensión pública del proceso y la promesa de la recuperación. Como parte de estos esfuerzos, la Administración destacará las contribuciones de las personas en recuperación a través de eventos a nivel nacional que celebren la recuperación.



Capítulo 8: Rescate y respuesta ante sobredosis

Introducción

Una sobredosis, mortal o no, puede ocurrir en cualquier etapa del consumo de sustancias de una persona. En algunos casos, la sobredosis puede ser consecuencia de un trastorno grave y prolongado por consumo de sustancias, pero en otros puede ser el resultado de un consumo puntual o intermitente, o de una exposición accidental. El rescate y la respuesta ante una sobredosis no son solo para quienes padecen una adicción prolongada; se trata de una intervención crítica para cualquier persona que se encuentre en riesgo inmediato de sufrir una sobredosis mortal, independientemente de en qué punto de su trayectoria de consumo de sustancias se encuentre.

Los opioides sintéticos potentes y potencialmente mortales, como el fentanilo, se han infiltrado en todo el mercado de las drogas ilegales, desde las drogas ilegales conocidas hasta los comprimidos falsificados que se venden en la calle o a través de farmacias online fraudulentas. Dado que el fentanilo se ha convertido en un elemento omnipresente en el panorama de las drogas ilegales y actúa como un arma química contra nuestra población, tal y como reconoce el Decreto Ejecutivo 14367, es de vital importancia que la población esté tan familiarizada con el reconocimiento y el tratamiento de las sobredosis como lo está con la reanimación cardiopulmonar (RCP). Recientemente, los productos de kratom con un alto contenido de 7-OH^k han provocado supresión respiratoria y también se han asociado a muertes por sobredosis. En 2024, los datos del SUDORS de los CDC identificaron 995 muertes por sobredosis en las que se detectó kratom o mitraginina en los informes toxicológicos.¹¹⁷ El acceso a medicamentos para revertir la sobredosis de opiáceos, como la naloxona, debe ser tan habitual como disponer de epinefrina para tratar una reacción alérgica.

Una sobredosis es un episodio crítico que marca la delgada línea entre la vida y la muerte. Para quienes tienen la suerte de sobrevivir, puede suponer una oportunidad que les cambie la vida. Para quienes no padecen adicción, sino que simplemente cometieron el error de consumir una droga, la intoxicación debería ser una llamada de atención para buscar una vida libre de drogas. Para quienes luchan contra la adicción, la experiencia cercana a la muerte puede brindarles la oportunidad de iniciar un tratamiento.

Los opioides se unen a los receptores opioides y alivian el dolor, pero se asocian con una disminución de la respiración, especialmente en dosis elevadas. Cuando la respiración se detiene, el corazón acaba parándose, lo que conduce a la muerte. Las sobredosis de opioides pueden revertirse con medicamentos para revertir la sobredosis de opioides, como la naloxona, si se administran en un breve intervalo de tiempo tras la sobredosis. Aprobada por primera vez por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) en 1971¹¹⁸, la naloxona puede revertir rápidamente una sobredosis de opioides al unirse a los receptores opioides del cerebro y desplazar a los opioides como la heroína, el fentanilo y la morfina.¹¹⁹ La naloxona puede restablecer rápidamente la respiración normal y salvar una vida. El medicamento está disponible en forma de spray nasal de venta libre, fácil de usar para personas sin formación médica, y como inyectable. Aunque actualmente no hay medicamentos aprobados por la FDA para revertir sobredosis de otras clases de drogas, como estimulantes y alucinógenos, se están desarrollando nuevos fármacos.

En respuesta a la epidemia de sobredosis de opioides, el Gobierno federal ha incrementado el apoyo a los medicamentos para revertir las sobredosis de opioides y a su distribución. Los programas federales permiten la adquisición de medicamentos para revertir las sobredosis con el fin de ponerlos a disposición de la población de forma gratuita.¹²⁰ Dada la amenaza constante que suponen el fentanilo y otros opioides mortales, es esencial seguir educando sobre cómo reconocer y responder ante las sobredosis, así como continuar con la formación sobre el uso y la distribución de los medicamentos para revertir las sobredosis. Por ejemplo, el HHS ha apoyado el desarrollo de campañas como [Free Mind](#) para ayudar a prevenir y reducir el consumo de drogas y las sobredosis entre los jóvenes. HHS

^k El 7-OH (7-hidroximitraginina) es un potente opioide que se encuentra de forma natural en cantidades traza en el kratom.



ha publicado un [conjunto de herramientas de prevención y respuesta ante sobredosis](#) para proporcionar información a diversos públicos sobre cómo reconocer y responder ante una sobredosis.

Salvar una vida de una sobredosis es un paso fundamental, pero no debe ser el último. Toda sobredosis conlleva un riesgo de repetición; un estudio muestra que casi una cuarta parte de los pacientes que sobrevivieron a una sobredosis sufrieron otra en un plazo de 30 días, y casi el 4 % falleció por una sobredosis posterior en el plazo de un año.^{121,122} Por lo tanto, responder a una sobredosis es el primer paso para conectar a las víctimas con el tratamiento y la recuperación. Además, es muy probable que cada persona que sufre una sobredosis tenga un círculo de personas que también corren el riesgo de morir, especialmente si consumen la misma fuente de drogas.

Por lo tanto, la administración de un fármaco para revertir una sobredosis de opiáceos debe considerarse el primer paso para derivar a la víctima de la sobredosis y a otras personas de su entorno de riesgo hacia un tratamiento farmacológico que conduzca a una recuperación duradera.

Los casos de múltiples víctimas que sufren sobredosis o intoxicaciones similares en un breve periodo de tiempo y en un área geográfica relativamente limitada han afectado a comunidades de todo Estados Unidos, con una gran variación en las respuestas locales. Una característica común de la respuesta a todos estos sucesos con múltiples víctimas es que implican a múltiples organismos y profesionales, desde la intervención médica hasta la investigación policial y el apoyo social. Una lección clave aprendida de otros sucesos con múltiples víctimas, como los incidentes con tiradores activos, es que una respuesta coordinada y estandarizada ofrece los mejores resultados para todos los organismos implicados a la hora de responder al suceso, atender a sus víctimas y proteger al público en general. Los brotes de sobredosis pueden beneficiarse de manera similar de esfuerzos bien coordinados y ejecutados profesionalmente que utilicen protocolos estandarizados para salvar vidas, neutralizar la amenaza inmediata, proteger otras vidas en riesgo, acceder y activar los recursos adicionales necesarios, y conectar a los supervivientes, sus familias y las personas en riesgo con el apoyo y el tratamiento que necesitan. Los Epi-aids de los CDC proporcionan apoyo de respuesta epidemiológica rápida a las comunidades para investigar problemas urgentes de salud pública, como los picos de sobredosis, y recomiendan soluciones prácticas para controlar y prevenir los problemas de salud pública.

Addison Mott: intoxicada por fentanilo en la escuela



Addison Mott tenía 5 años cuando encontró una pastilla en su clase de preescolar en California y casi muere por una intoxicación con fentanilo. «No sé en qué estaba pensando», dijo cuando la entrevistaron a los 8 años.

«Me mareaba. Cuando caminaba, empezaba a tambalearme», dijo. «Tenía tantas ganas de dormir... Se me cerraban los ojos... y entonces, todo el mundo me decía: “¡No! ¡Despierta! ¡No te duermas!”».

En el colegio no disponían de naloxona. En el hospital, al principio no se entendía cuál era su estado. No se pudo realizar un análisis de laboratorio para detectar fentanilo, lo que retrasó su diagnóstico y tratamiento.

Afortunadamente, hoy Addison se encuentra bien y no presenta efectos secundarios visibles.

Cuadro de texto 22: Addison Mott: intoxicada por fentanilo en la escuela ¹²³



Principios clave

Salvar vidas en casos de emergencia por sobredosis

Para evitar que las personas sufran sobredosis mortales de opioides, la Administración Trump dará prioridad a aumentar la disponibilidad de medicamentos para revertir la sobredosis de opioides, como la naloxona, a mejorar la formación sobre intervenciones de rescate con naloxona y a trabajar para reducir el precio de estos medicamentos que salvan vidas. Para ayudar a las comunidades a prepararse y responder ante casos de sobredosis masivas, la Administración colaborará con los estados para desarrollar estrategias y procesos que maximicen la capacidad de salvar vidas, anticipen posibles focos de sobredosis, destinen recursos que salvan vidas a las zonas de mayor riesgo y difundan ampliamente la información posterior a los incidentes, de modo que otras comunidades estén mejor preparadas para salvar vidas y proteger al público.

Educar a los profesionales de la salud pública, la seguridad pública y al público en general

Los profesionales médicos, las fuerzas del orden, las comunidades de salud mental y trabajo social, y el público en general necesitan una mayor concienciación sobre la oferta de drogas sintéticas en constante evolución, incluyendo qué drogas están cada vez más disponibles. En algunos casos, drogas conocidas como el fentanilo y sus análogos están apareciendo en las calles de Estados Unidos en diversas formas, lo que a menudo requiere múltiples administraciones de naloxona. El carfetantanilo y los nitazenos están ganando prevalencia en el mercado ilícito y son más potentes y letales que el fentanilo. En muchos casos, el consumo de polidrogas que implica la mezcla de opioides con xilazina, medetomidina o benzodiazepinas complica los esfuerzos de rescate y respuesta ante sobredosis. Las drogas vendidas legal e ilegalmente en tiendas de tabaco pueden incluir productos de kratom con niveles anormalmente altos de 7-OH, potentes psicodélicos, catinonas sintéticas y otros adulterantes diversos. La respuesta ante las sobredosis debe adaptarse a este entorno cambiante, y la Administración trabajará para mejorar las pruebas rápidas de detección de drogas en entornos sanitarios y laboratorios de toxicología, y para establecer los mecanismos que permitan comprender mejor qué droga creía el paciente haber ingerido.



Incidentes con múltiples víctimas por consumo de drogas



Durante un periodo de ocho días a finales de marzo de 2016, un total de dieciocho pacientes acudieron a un hospital de California con intoxicación grave por opioides. Todos los pacientes informaron de que habían tomado su «dosis habitual» de comprimidos de hidrocodona/paracetamol. Sin embargo, su sedación y otros síntomas de sobredosis fueron mucho más pronunciados de lo que suele observarse. Un paciente falleció y otros once requirieron diversos niveles de intervención para salvarles la vida en el hospital, incluyendo infusiones prolongadas de naloxona que duraron hasta 39 horas. Las pruebas y análisis toxicológicos realizados en suero, orina y los comprimidos entregados mostraron niveles variables de fentanilo. Este único brote de sobredosis supuso una enorme carga para el hospital y la comunidad, y la presencia continuada de esos comprimidos falsificados puso a la comunidad en peligro durante un largo periodo de tiempo.

En julio de 2025, un supuesto «lote defectuoso» de drogas envió al hospital al menos a 27 personas del barrio de Penn North, en el oeste de Baltimore. Cuando los opioides se adulteran con fármacos no opioides que provocan sedación — algo cada vez más común—, los medicamentos habituales para revertir una sobredosis de opioides, como la naloxona, pueden revertir la sobredosis de opioides, pero no tienen ningún efecto sobre el adulterante no opioide. En este caso, las muestras probablemente relacionadas con las sobredosis masivas contenían N-metilclonazepam, una benzodiazepina con potentes efectos sedantes, desconocida hasta entonces para las fuerzas del orden. Debido a este compuesto, muchos pacientes permanecieron inconscientes incluso tras la administración de naloxona.

Estos dos incidentes con múltiples víctimas, junto con muchos otros similares que se producen en todo el país, ponen de manifiesto la necesidad de que las comunidades cuenten con protocolos de respuesta preestablecidos y estandarizados que vayan más allá de la simple salvamento de vidas en el lugar de los hechos. Los mecanismos de coordinación establecidos, la identificación temprana de las necesidades de recursos, los procedimientos de notificación entre organismos y los planes de atención a las víctimas tras el suceso son elementos esenciales para garantizar que las comunidades puedan responder a los brotes de sobredosis, recuperarse rápidamente de estos sucesos con víctimas múltiples y documentar y difundir las lecciones aprendidas para mejorar nuestra respuesta colectiva ante estos sucesos perturbadores y potencialmente mortales.

Cuadro de texto 23: Sucesos con víctimas múltiples por drogas^{124,125,126}



Pasar de las sobredosis no mortales y las visitas hospitalarias relacionadas con las drogas al tratamiento y la recuperación

Las medidas adoptadas en los minutos y horas inmediatamente posteriores a una sobredosis pueden ayudar a garantizar que la reversión de dicha sobredosis no sea solo otro episodio más en una lucha larga y prolongada contra la adicción, sino más bien un paso hacia un tratamiento eficaz y el camino hacia una recuperación sostenida.

Ningún estadounidense debería sufrir un doloroso síndrome de abstinencia de opiáceos inmediatamente después de haber sido salvado de una sobredosis. La metadona y la buprenorfina, dos de los medicamentos aprobados por la FDA para el trastorno por consumo de opiáceos, pueden reducir la incidencia de la abstinencia grave y evitar que la persona vuelva inmediatamente al mercado de las drogas ilegales. Derivar al paciente desde la sobredosis directamente al tratamiento, comenzando en el servicio de urgencias, puede proporcionar una conexión fundamental con los servicios y poner en marcha el proceso de tratamiento y recuperación.

Objetivo

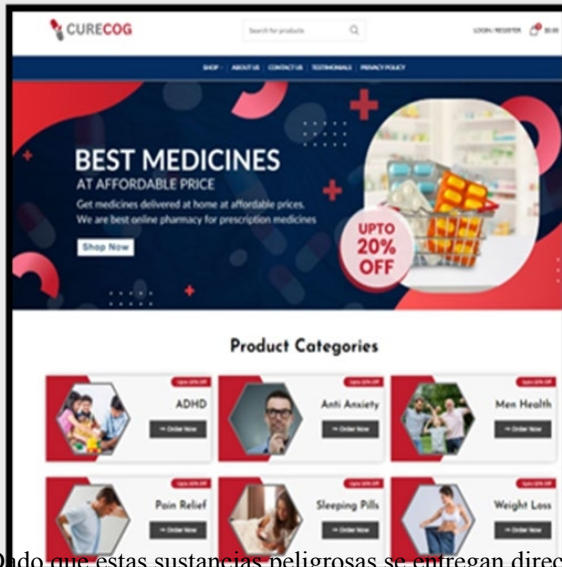
Mejorar la distribución de naloxona

La Administración intensificará sus esfuerzos para poner la naloxona al alcance de todas las personas que puedan utilizarla para salvar una vida. Esto incluye la actualización de las directrices clínicas para el uso de la naloxona a fin de adaptarlas al cambiante panorama de las drogas, la colocación estratégica de la naloxona en zonas con alta probabilidad de sobredosis y los esfuerzos para que sea asequible y esté disponible para todas las personas que puedan necesitarla. Nuevas iniciativas, como la comercialización de naloxona sin receta, han aumentado significativamente el acceso a este medicamento que salva vidas.



El 95 % de los sitios web que venden medicamentos con receta en línea son inseguros y carecen de licencia

El peligro de sobredosis o intoxicación puede llegar directamente a la puerta de cualquier persona, sin pasar en absoluto por el tráfico callejero tradicional, lo que pone de relieve la necesidad imperiosa de contar con los servicios de asistencia en caso de sobredosis generalizados que se analizan en este capítulo.



Las farmacias ilegales en línea representan una amenaza significativa y creciente. Entre agosto de 2023 y junio de 2024, al menos nueve personas fallecieron tras adquirir pastillas falsas de una red de farmacias ilegales en línea procesada en Nueva York. La Administración para el Control de Drogas de EE. UU. (DEA) ha observado un aumento de las farmacias ilegales en línea que venden y envían pastillas falsificadas elaboradas con fentanilo y metanfetamina ilícitos a clientes desprevenidos en Estados Unidos que creen estar comprando medicamentos recetados auténticos, como oxicodona, Adderall, Xanax y otros fármacos, en farmacias legítimas.

Dado que estas sustancias peligrosas se entregan directamente en los hogares, el riesgo de sobredosis inesperada es mayor, ya que puede producirse lejos de cualquier ayuda médica inmediata. Según la Asociación Nacional de Juntas Farmacéuticas, el 95 % de los sitios web que venden medicamentos con receta en línea operan de forma ilegal e insegura. Los únicos medicamentos con receta seguros son aquellos recetados por un profesional médico autorizado y dispensados por una farmacia de confianza.

Cuadro de texto 24: El 95 % de los sitios web que venden medicamentos con receta en línea son inseguros y carecen de licencia^{127,128}

Medidas a tomar

Aumentar la disponibilidad de naloxona y desarrollar nuevos medicamentos para revertir las sobredosis

La Administración continuará con la distribución generalizada de naloxona, reducirá el coste del medicamento y apoyará la innovación en medicamentos para revertir las sobredosis de drogas que no se revierten con naloxona. Dado que el fentanilo, los nitazenos, el 7-OH y otros opioides sintéticos potencialmente mortales siguen siendo una amenaza, garantizar el acceso a la naloxona en términos de precio, distribución y ubicación sigue siendo una alta prioridad. La naloxona debe estar disponible en todos los lugares donde se puedan consumir drogas. Dada la amenaza dinámica y en constante evolución que suponen las drogas, la Administración también dará alta prioridad a la inversión en otras terapias de reversión, como los secuestrantes que desactivan rápidamente las drogas en el organismo.



Actualización de la formación en respuesta a sobredosis y rescate

La Administración colaborará con todas las instancias del Gobierno federal para actualizar las directrices sobre la respuesta ante las sobredosis, con el fin de incluir las implicaciones clínicas de las drogas que se encuentran actualmente en el mercado ilícito. Además, trabajaremos para aumentar la tasa de derivación al tratamiento posterior a la sobredosis, tanto para la víctima como para su círculo de personas en situación de riesgo. Aunque la reversión de una sobredosis es un hecho puntual, identifica a una persona en riesgo de sufrir nuevas sobredosis y de fallecer. El panorama de las drogas, en rápida evolución, exige una evolución igualmente rápida en la respuesta ante las sobredosis. La reversión de una sobredosis con naloxona suele dar lugar a que el paciente se despierte y respire, con una recuperación completa. Sin embargo, si el opioide se ingirió junto con otras drogas, como una benzodiazepina, una administración exitosa de naloxona puede hacer que la víctima respire, pero siga sedada. Además, la dosis de naloxona puede variar en función de la potencia del opioide ingerido. Por ejemplo, la dosis para el fentanilo es mayor que la de la oxicodona o la hidrocodona, pero la dosis para fármacos más potentes, como los de la clase de las nitazenas, es incluso mayor que la requerida para el fentanilo.

Establecer un enfoque estandarizado para responder e informar sobre los brotes de sobredosis masivas

Las lecciones aprendidas de los incidentes con víctimas múltiples han demostrado que un enfoque voluntario y estandarizado de la respuesta mejora los resultados y permite activar rápidamente los recursos necesarios. La Administración trabajará para recopilar información de brotes de sobredosis anteriores, determinar aquellos aspectos de las respuestas que condujeron más directamente a salvar vidas con éxito y establecer directrices y mejores prácticas para que las apliquen los estados, los condados y los municipios. Además, la Administración trabajará para mejorar el intercambio de información tanto en el momento como después del suceso, sobre todos los aspectos críticos de los brotes de sobredosis que resulten útiles para otras comunidades en el futuro.

Mejorar las pruebas de detección de drogas en el ámbito sanitario

Las pruebas rápidas de detección de drogas en un entorno clínico informan al profesional sanitario, y en muchos casos al paciente, sobre la droga o drogas que se han ingerido. Esto no solo mejora la atención al paciente, las recomendaciones de tratamiento y los resultados, sino que también puede alertar a otras personas en riesgo de sobredosis. Aunque muchos hospitales tienen acceso a pruebas rápidas de detección de drogas autorizadas por la FDA que analizan muestras de orina para detectar fentanilo, las pruebas de detección de drogas en los hospitales no son tan exhaustivas como podrían ser. Las pruebas hospitalarias que se utilizan actualmente no detectan nitazenos, psilocibina ni productos de cáñamo psicoactivos como el delta-8 THC, y es posible que no detecten todos los análogos del fentanilo. La Administración trabajará para mejorar las pruebas de detección de drogas en entornos clínicos.

Evaluar y utilizar los programas públicos de análisis de drogas

La Administración evaluará el valor y la disponibilidad de los programas de control de drogas que utilizan tecnologías como la espectrometría de masas, garantizando que las iniciativas financiadas con fondos federales comuniquen datos anonimizados casi en tiempo real, para mejorar nuestra comprensión y respuesta ante las amenazas de drogas emergentes y en evolución. Los análisis de laboratorio de estas muestras también pueden ayudar a identificar y luego rastrear la propagación de drogas emergentes en las comunidades. Los centros de control de drogas que se beneficien de fondos federales deben ofrecer naloxona y acceso a servicios de asesoramiento o tratamiento. Las tiras de prueba rápida y



tecnologías similares que detectan el fentanilo y otras drogas son una herramienta importante que debería ser legal y no considerarse parafernalia de drogas, pero deberían ir acompañadas de una advertencia clara de que pueden dar resultados falsos negativos y no detectarán sustancias para las que no están diseñadas.



Epílogo: En su memoria

Esta *estrategia* está dedicada a los seres queridos que hemos perdido.

Detrás de cada estadística citada en este documento hay una historia humana, un futuro robado y una familia que se queda con un dolor inimaginable. Los capítulos anteriores han detallado nuestro plan nacional: un plan para atacar las cadenas de suministro, dismantlar las organizaciones criminales y reconstruir nuestra respuesta de salud pública. Este plan no es un ejercicio político abstracto. Es nuestra solemne promesa de honrar con acciones a aquellos que hemos perdido.

Todas las muertes por drogas, independientemente de la droga, deberían ser evitables.

Mientras elaborábamos esta *Estrategia*, contemplamos los rostros de quienes han perdido la vida a causa de las drogas. Sus rostros cuentan la historia completa y trágica de esta crisis.

Son los adolescentes que han fallecido tras ingerir una sola pastilla falsificada que contenía fentanilo. Son los jóvenes adultos, llenos de potencial, a quienes la psicosis inducida por las drogas y el suicidio relacionado con el consumo de marihuana de alta potencia les ha robado el futuro. Son los bebés y los niños pequeños —los más inocentes de todos— que han perdido la vida en un entorno saturado de estos venenos.

Y son los héroes —los agentes de las fuerzas del orden, los equipos de primera intervención y los miembros de las fuerzas armadas— que dieron su vida en la lucha por mantener a nuestras comunidades a salvo de la violencia y el caos del tráfico de drogas.

Sus vidas importaban.

Que el recuerdo de cada persona perdida en esta crisis sea una bendición, y que sea un recordatorio constante y solemne de que debemos utilizar toda la fuerza del Gobierno estadounidense para salvar vidas y proteger a nuestra nación.

Agradecemos a las familias y a las organizaciones conmemorativas que han compartido las fotos y las historias de sus seres queridos para dar voz a estas víctimas, entre ellas:



<p><u>Muro conmemorativo de las víctimas de las drogas</u></p>	
<p><u>Rostros de niños intoxicados por fentanilo</u></p>	
<p><u>Cada cerebro importa</u></p>	 
<p><u>Página conmemorativa de agentes fallecidos</u></p>	 <p data-bbox="1105 814 1370 1018">"When a police officer is killed, it's not an agency that loses an officer, it's an entire nation." — Chris Cosgriff, ODMP Founder</p>



Apéndice A: Proceso de implementación de la Estrategia Nacional de Control de Drogas

La Oficina de Política Nacional de Control de Drogas (ONDCP) dirige, coordina y supervisa la implementación de la *Estrategia Nacional de Control de Drogas*, en lo sucesivo la *Estrategia*, en estrecha colaboración con el Consejo de Seguridad Nacional (HSC), el Consejo de Seguridad Nacional (NSC), el Consejo de Política Interna (DPC) y otros organismos de la Casa Blanca, según corresponda. Existen numerosos mecanismos de facilitación que el director de la ONDCP utiliza para alcanzar las metas y los objetivos de la *Estrategia*, incluidos los coordinadores funcionales específicos que se describen a continuación.

La ONDCP fue creada en virtud de la Ley contra el Abuso de Drogas de 1988 y su mandato fue renovado mediante la Ley de Prevención de los Trastornos por Consumo de Sustancias que Promueve la Recuperación y el Tratamiento de los Opioides para Pacientes y Comunidades (Ley SUPPORT, 21 U.S.C. § 1705). La ONDCP ha cumplido con el requisito de consultar a una amplia gama de expertos, partes interesadas clave y funcionarios durante la elaboración de la *Estrategia* del Presidente. El director de la ONDCP colaborará con los responsables de las agencias del Programa Nacional de Control de Drogas; los coordinadores internos de la ONDCP; el Comité de Interdicción (TIC) y los Comités de Amenazas Emergentes; las comisiones parlamentarias pertinentes; funcionarios estatales, locales y tribales; ciudadanos particulares y organizaciones, incluidas las organizaciones comunitarias y religiosas, con experiencia y conocimientos en la reducción de la demanda de drogas; ciudadanos particulares y organizaciones con experiencia y conocimientos en la reducción de la oferta; y los representantes pertinentes de gobiernos extranjeros.

Además, el director, en colaboración con la Oficina de Rendimiento y Presupuesto de la ONDCP, llevará a cabo una evaluación anual de la eficacia de la *Estrategia* a la luz de las actividades y los logros de las agencias del Programa Nacional de Control de Drogas.

Duración de la implementación

La aplicación y la presentación de informes sobre los resultados de la *Estrategia* se dividen en tres periodos: a corto plazo (de cero a seis meses), a medio plazo (de siete a 18 meses) y a largo plazo (de 19 a 24 meses).

Mecanismos de coordinación

Coordinador de Amenazas Emergentes en materia de Drogas: Preside el Comité de Amenazas Emergentes, encargado de supervisar e identificar las amenazas emergentes en materia de drogas en los Estados Unidos y de recomendar al Director cuándo es necesario emitir o revocar una declaración al respecto. El coordinador y el comité supervisan la implementación de cualquier plan para hacer frente a las amenazas emergentes designadas y difunden datos para informar sobre el seguimiento de las amenazas emergentes a los funcionarios federales, estatales, locales, territoriales y tribales, así como a otras entidades según lo determine el director. El coordinador de amenazas emergentes relacionadas con las drogas coordinará las actividades relacionadas con los datos (incluida la estrategia, la gestión y el análisis de datos) para permitir la vigilancia en tiempo real de las amenazas al control de drogas y evaluar la eficacia de las políticas y programas de control de drogas.



Coordinador de Reducción de la Oferta Global: Orienta y sincroniza los esfuerzos interinstitucionales de alcance internacional para reducir la disponibilidad de drogas ilícitas, precursores, productos químicos relacionados y máquinas de comprimidos, junto con sus piezas. Coordina los esfuerzos de aplicación de la ley con el Departamento de Estado y los programas de los países de origen para reducir la producción y la disponibilidad de drogas ilícitas y obtener una evaluación y un seguimiento precisos de la producción de drogas ilícitas.

Coordinador de Interdicción de los Estados Unidos (USIC): Establece la estrategia de interdicción del gobierno federal, evalúa la suficiencia de los recursos destinados a la interdicción de drogas ilícitas y resuelve cuestiones relacionadas con la coordinación, la supervisión y la integración de los esfuerzos de interdicción. Coordina la reducción de la oferta nacional, incluso mediante la colaboración con socios federales; organismos de aplicación de la ley estatales, locales, territoriales y tribales, y las HIDTA.

Coordinador de Asuntos Estatales, Locales y Tribales (SLTAC): Asesora y presta asistencia a los gobiernos estatales, locales y tribales en la formulación y aplicación de la *Estrategia*. Obtiene compromisos de los funcionarios estatales, locales y tribales para la aplicación de la *Estrategia*.

Coordinador de reducción de la demanda: Dirige la labor interinstitucional para planificar, coordinar y gestionar las responsabilidades de salud pública de la *Estrategia*. Esto incluye la prevención primaria del consumo de drogas, la educación pública sobre las consecuencias del consumo de drogas ilícitas, la mejora del acceso a tratamientos basados en la evidencia —incluido el tratamiento asistido con medicamentos— y el establecimiento y mantenimiento de servicios de apoyo a la recuperación. Colabora y coordina con otras agencias federales; funcionarios de salud estatales, locales, territoriales y tribales; y partes interesadas relacionadas con las políticas de salud para promover el desarrollo y la implementación de estas funciones de reducción de la demanda.

Coordinador de Rendimiento y Presupuesto: Es responsable de garantizar que el Director disponga de la información necesaria para analizar el rendimiento de cada agencia del Programa Nacional de Control de Drogas y tomar decisiones políticas fundamentadas, así como de asesorar al Director sobre los presupuestos de las agencias, las medidas de rendimiento y los objetivos.

Proceso de coordinación

Cada coordinador de la ONDCP trabajará en estrecha colaboración con el HSC, el NSC, el DPC y el grupo interinstitucional para implementar los capítulos correspondientes de la *Estrategia*. El proceso de coordinación interinstitucional para secuenciar y sincronizar las actividades se llevará a cabo mediante reuniones programadas periódicamente con los departamentos y agencias ejecutivos, con el fin de garantizar la implementación de los objetivos y las medidas de la *Estrategia*, así como para atender las consultas.

Las agencias del Programa Nacional de Control de Drogas son los Departamentos de Agricultura, Defensa, Educación, Salud y Servicios Humanos, Seguridad Nacional, Vivienda y Desarrollo Urbano, Interior, Justicia, Trabajo, Estado, Transporte, Hacienda y Asuntos de Veteranos, la Oficina de Política Nacional de Control de Drogas, el Servicio de Inspección Postal de los Estados Unidos, AmeriCorps, la Comisión Regional de los Apalaches y la Agencia de Servicios Judiciales y Supervisión de Delincuentes del Distrito de Columbia.

Responsabilidades de las agencias del Programa Nacional de Control de Drogas

La aplicación de esta *estrategia* requiere un enfoque unificado y de todo el Gobierno que aproveche las competencias, capacidades y conocimientos especializados únicos de todo el Gobierno federal. Si bien la Oficina de Política Nacional de Control de Drogas (ONDCP) coordina este esfuerzo nacional, la



la autoridad legal y la capacidad operativa para ejecutar estos objetivos residen en las Agencias del Programa Nacional de Control de Drogas (NDCPAs).

Para garantizar la rendición de cuentas y la transparencia, y para cumplir con los requisitos legales, la siguiente tabla describe las responsabilidades principales de cada NDCPA. Si bien muchos objetivos requieren un amplio apoyo interinstitucional, esta matriz identifica las agencias específicas encargadas de liderar o apoyar de manera significativa los objetivos y medidas de acción descritos en la *Estrategia*. Estas asignaciones garantizan que cada aspecto de la *Estrategia* —desde la reducción de la oferta y la interdicción hasta la prevención, el tratamiento y la recuperación— cuente con el respaldo de recursos federales específicos y liderazgo.

Agencia del Programa Nacional de Control de Drogas	Subcomponentes de la agencia	Descripción del apoyo a la estrategia	Objetivos y medidas asignados
Departamento de Agricultura	Servicio Forestal de los Estados Unidos; Desarrollo Rural del USDA	Combate el consumo, la fabricación, el tráfico y el contrabando de drogas ilícitas en los terrenos del Sistema Forestal Nacional para proteger la seguridad pública y el medio ambiente. Apoya a las comunidades rurales afectadas por la crisis de las drogas mediante programas de prevención, tratamiento y viviendas para la recuperación.	Cap. 3, Objetivo 2; Cap. 3, AI 5; Cap. 4, AI 1; Cap. 5, AI 4; Cap. 6, Objetivo 2; 6 cad., AI 2; Capítulo 7, Objetivo 1
AmeriCorps		Fortalece las comunidades mediante el despliegue de miembros para apoyar los servicios de prevención, educación y recuperación del consumo de sustancias, y mediante el desarrollo de capacidades para las organizaciones locales que abordan la crisis de las drogas.	Cap. 5, Obj. 1; Cap. 5, AI 1; Cap. 5, AI 2; Cap. 5, AI 4; Cap. 7, AI 1
Comisión Regional de los Apalaches		Promueve el desarrollo económico y financia iniciativas para abordar la crisis del consumo de sustancias en la región de los Apalaches, centrándose en los ecosistemas de recuperación y la reinserción laboral.	Cap. 6, AI 2; Cap. 7, Obj. 1; Cap. 7, Obj. 2; Cap. 7, AI 1; Cap. 8, Obj. 1
Agencia de Servicios Judiciales y Supervisión de Delincuentes		Supervisa a los delincuentes condenados que se encuentran en libertad condicional, en libertad bajo palabra y en libertad supervisada en el Distrito de Columbia, proporcionándoles una estrecha supervisión y facilitándoles acceso a tratamientos contra el consumo de sustancias y apoyo para la recuperación, con el fin de reducir la reincidencia.	Cap. 6, Objetivo 2; Cap. 6, AI 3; Cap. 6, AI 4; Cap. 5 para pruebas de detección de drogas;



Agencia del Programa Nacional de Control de Drogas	Subcomponentes de la Agencia	Descripción del apoyo <i>estratégico</i>	Objetivos asignados y medidas a adoptar
Departamento de Educación	Oficina de Educación Primaria y Secundaria	Promueve entornos de aprendizaje seguros y libres de drogas. Apoya los programas de prevención en las escuelas y proporciona recursos para ayudar a las escuelas a abordar el consumo de sustancias y la salud mental de los estudiantes.	Cap. 1, AI 4; Cap. 5, Medida 1; Cap. 5, AI 2; Cap. 5, AI 3
Departamento de Salud y Servicios Humanos	Administración para Niños y Familias; Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades; Centros de Servicios de Medicare y Medicaid; Administración de Alimentos y Medicamentos; Administración de Recursos y Servicios de Salud; Servicio de Salud Indígena; Institutos Nacionales de Salud - NIDA/NIAAA; Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental	Lidera la respuesta de salud pública del país ante la crisis de las drogas mediante la investigación, la vigilancia de datos; la regulación de alimentos y medicamentos; la administración de subvenciones para ampliar los servicios de prevención, tratamiento y recuperación; y la aplicación de las leyes de paridad.	1 cad., 1 p. 1 cad., 2 p. 1 cad., AI 1; 1 cad., AI 2; 1 cad., AI 3; 1 cad., IA 4; 2 cad., Obj 1; 3 cad., AI 1; 3 cad.; AI 4; 3 cad., AI 5; 5 cad., Obj 1; 5 cad., Obj 2; 5 cad., AI 1; Ch 5, IA 2; Cap. 5, IA 3; Capítulo 6, Objetivo 1; Cap. 6, Obj. 2; Capítulo 6, IA 1; Cap. 6, IA 2; Cap. 6, IA 3; Capítulo 6, IA 5; Capítulo 7, Objetivo 2; Capítulo 7, IA 1; Cap. 7, IA 2; Cap. 7, IA 3; Cap. 8, Obj. 1; Cap. 8, AI 1; Cap. 8, IA 2; Cap. 8, IA 3; Cap. 8, AI 4; Cap. 8, AI 5



Agencia del Programa Nacional de Control de Drogas	Subcomponentes de la Agencia	Descripción del apoyo <i>estratégico</i>	Objetivos asignados y medidas a adoptar
Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano	Oficina de Planificación y Desarrollo Comunitario	Aborda la intersección entre la falta de vivienda y los trastornos por consumo de sustancias. Apoya las viviendas de recuperación y los programas que proporcionan entornos de vivienda estables, esenciales para un tratamiento eficaz y una recuperación a largo plazo.	Cap. 6, Medida 2; Cap. 7; Obj. 1; Cap. 7, AI 1
Departamento de Seguridad Nacional	Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza; Agencia Federal para el Manejo de Emergencias; Centro Federal de Capacitación Policial; Servicio de Inmigración y Control de Aduanas; Guardia Costera de los Estados Unidos; Dirección de Ciencia y Tecnología	Protege las fronteras aéreas, terrestres y marítimas de la nación contra el flujo de drogas ilícitas. Lleva a cabo investigaciones sobre delincuencia transnacional y aprovecha la tecnología para detectar e interceptar el contrabando en la cadena de suministro.	Cap. 1, Obj. 1; Cap. 1, AI 1; Cap. 1, AI 2; Cap. 2, AI 2; Cap. 3, Obj. 1; 3 cad., AI 1; 3 cad., AI 2; 4 cad., Obj 1; 4 cad., IA 1; Capítulo 8, AI 3
Departamento del Interior	Oficina de Asuntos Indígenas; Oficina de Gestión de Tierras; Servicio de Parques Nacionales	Combate la producción y el tráfico ilícitos de drogas en terrenos públicos y proporciona recursos en materia de aplicación de la ley y consumo de sustancias a las comunidades tribales para mejorar la seguridad y la salud públicas.	Cap. 3, Objetivo 1; Cap. 3, Objetivo 2; Cap. 3, AI 5; Cap. 4; Objetivo 1; Cap. 4, AI 1



Agencia del Programa Nacional de Control de Drogas	Subcomponentes de la Agencia	Descripción del apoyo a <i>la estrategia</i>	Objetivos y medidas asignados
Departamento de Justicia	Fondo de Decomiso de Activos; Oficina de Prisiones; División Penal; Administración para el Control de Drogas; Grupos de Trabajo contra el Crimen Organizado y el Narcotráfico; Oficina de Programas de Justicia; Fiscales federales; Servicio de Alguaciles de los Estados Unidos; Oficina Federal de Investigaciones; Oficina de Alcohol, Tabaco, Armas de Fuego y Explosivos	Hace cumplir las leyes federales sobre drogas, investiga y procesa a las organizaciones criminales transnacionales (TCO) y a las organizaciones terroristas extranjeras (FTO), desmantela redes de tráfico de armas de fuego, gestiona las prisiones federales y concede subvenciones para iniciativas de justicia estatales y locales.	Cap. 1; Obj. 1; Cap. 1; Obj. 2; Cap. 1, AI 1; Cap. 1, AI 4; Cap. 2; Objetivo 1; 2 cad., AI 3; 2 cad., AI 5; 3 cad.; Obj 1; 3 cad., AI 2; 3 cad., AI 4; Cap. 3, AI 5; Cap. 4; Objetivo 1; 4 cad., Obj. 2; 4 cad., Obj. 3; 4 cad., 1 AI; 4 cad., AI 2; 4 cad., IA 3; Cap. 4, IA 5; Cap. 4, IA 6; Cap. 5; Obj. 1; Cap. 5, IA 3; Cap. 6, Obj. 2; Cap. 6, IA 3; Cap. 6, IA 4; Cap. 6, AI 5; Cap. 7, Obj. 1; Capítulo 7, Objetivo 2; Cap. 7, IA 3; Cap. 8, Obj. 1; Cap. 8, IA 1; Cap. 8, AAI 2; Cap. 8, IA 3; Cap. 8, IA 5



Agencia del Programa Nacional de Control de Drogas	Subcomponentes de la Agencia	Descripción del apoyo <i>estratégico</i>	Objetivos asignados y medidas a adoptar
Departamento de Trabajo	Administración de Empleo y Formación; Administración de Seguridad de las Prestaciones Laborales; Oficina del Inspector General; Oficina de Indemnización por Accidentes de Trabajo Programas	Promueve lugares de trabajo libres de drogas y políticas laborales que faciliten la recuperación. Hace cumplir las leyes de paridad en materia de salud mental y trastornos por consumo de sustancias en los planes de salud patrocinados por los empleadores y apoya el desarrollo laboral de las personas en recuperación.	Cap. 3, Obj. 3; Cap. 5, Obj. 2; Cap. 5, AI 5; Cap. 6, Objetivo 2; Cap. 6, AI 2; Cap. 6, IA 3; Cap. 7, Obj. 2; Cap. 7, IA 2; Cap. 7, AI 3
Oficina de Política Nacional de Control de Drogas	(Componentes de liderazgo y coordinación de la agencia)	Asesora al presidente sobre cuestiones relacionadas con el control de drogas, coordina las actividades y el presupuesto nacionales en materia de control de drogas y evalúa la eficacia de la <i>Estrategia</i> .	Coordinación y supervisión de todos los objetivos y medidas de la <i>Estrategia</i>
Departamento de Estado	Oficina de Asuntos Internacionales de Narcóticos y Aplicación de la Ley; Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional	Lidera la diplomacia internacional en materia de control de drogas y el desarrollo de capacidades. Colabora con los países de origen y de tránsito para reducir la producción de drogas ilícitas, desarticular el tráfico y fortalecer los sistemas judiciales y de aplicación de la ley en el extranjero.	Cap. 2, Objetivo 1; Cap. 2, AI 1; Cap. 2, AI 4; Cap. 3, Obj. 4; Cap. 4, Obj. 2; 4 cad., AI 4
Departamento de Transporte	Administración Nacional de Seguridad Vial; Administración Federal de Aviación	Garantiza la seguridad en los sistemas de transporte del país mediante la regulación de las pruebas de detección de drogas para los empleados que desempeñan funciones sensibles para la seguridad y la implementación de programas para prevenir la conducción bajo los efectos del alcohol o las drogas.	Cap. 1, Obj. 1; Cap. 1, Obj. 2; Cap. 1, AI 1; Cap. 3, Objetivo 1; Cap. 3; Objetivo 2; 5 cad., Obj 2; 7 cad., 2 AI; 7 cad., AI 3; 8 cad., AI 3; Cap. 8, AI 4



Agencia del Programa Nacional de Control de Drogas	Subcomponentes de la Agencia	Descripción del apoyo <i>estratégico</i>	Objetivos asignados y medidas a adoptar
Departamento del Tesoro	Servicio de Impuestos Internos; Red de Control de Delitos Financieros; Oficina de Control de Activos Extranjeros Control	Combate las redes financieras de las organizaciones criminales transnacionales mediante sanciones económicas, inteligencia financiera y la aplicación de la legislación contra el blanqueo de capitales. Protege el sistema financiero de EE. UU. contra el uso ilícito.	Cap. 2, AI 5; Cap. 3; Obj. 2A; Cap. 4; Obj 2; Cap. 4, Obj 4; Cap. 4, AI 3
Servicio Postal de EE. UU.	Servicio de Inspección Postal de EE. UU.	Protege el sistema postal nacional contra el tráfico de drogas ilícitas. Lleva a cabo investigaciones sobre el uso del correo para distribuir narcóticos y colabora con socios federales para interceptar paquetes.	Cap. 3, AI 1; Cap. 7, AI 2; Cap. 7, AI 3
Departamento de Asuntos de Veteranos	Administración de Salud de los Veteranos	Ofrece a los veteranos un tratamiento integral para el consumo de sustancias, que incluye medicamentos basados en la evidencia y apoyo para la recuperación. Aborda los trastornos de salud mental concurrentes y el manejo del dolor crónico.	Cap. 1, AI 2; Cap. 6, AI 1; Cap. 6, AI 2; Cap. 6, AI 3; Cap. 7, Objetivo 1; Cap. 7, IA 1; Capítulo 7, IA 3; Capítulo 8, Objetivo 1; Capítulo 8, AI 4
Departamento de Guerra	USW (Política)/DASW (CN&SP); USW (Política)/Agencia de Cooperación en Seguridad de la Defensa; USW (Personal y Preparación)/Salud de la Defensa	Actúa como agencia federal principal para la detección y el seguimiento del tránsito aéreo y marítimo de drogas ilegales hacia EE. UU. Proporciona inteligencia, análisis y desarrollo de capacidades de los países socios para apoyar la interceptación por parte de las fuerzas del orden.	Cap. 1, Obj. 2; Cap. 1, AI 1; Cap. 1, AI 2; Cap. 2, AI 1; Cap. 3, Objetivo 1; 3 cad., Obj 4; 3 cad., AI 3; 3 cad., AI 4; 4 cad., Obj 1; 4 cad., AI 6; 5 cad., Obj 1; 5 cad., Obj. 2; Ch 5; AI 1; 5 cad.; IA 2; Cap. 5; IA 5; Cap. 6; Objetivo 2; Cap. 6; AI 3; Cap. 6, IA 5



Apéndice B: Metas y objetivos estratégicos / Sistema de evaluación del rendimiento (PRS)

Introducción

El Sistema de Evaluación del Desempeño (PRS) proporciona un marco detallado para evaluar nuestra eficacia en el cumplimiento de las metas y los objetivos de la *Estrategia*. Vincula directamente la meta única y general de la Estrategia —reducir las sobredosis mortales de drogas y salvar vidas estadounidenses— y los objetivos establecidos en cada uno de los ocho capítulos, con medidas específicas y fuentes de datos. El PRS aprovechará los datos más precisos, oportunos y relevantes para realizar un seguimiento eficiente y eficaz de nuestro progreso hacia la consecución satisfactoria de la meta y los objetivos de la Estrategia, identificar las áreas en las que se necesitan más esfuerzos y celebrar los hitos alcanzados en nuestro objetivo de salvar vidas.

El PRS se ajusta estrechamente a la *Estrategia*. Los objetivos que aquí se enumeran son idénticos a los de los capítulos *de la Estrategia*. Mientras que los capítulos presentan las medidas necesarias para abordar las carencias de recursos, políticas o capacidades a fin de alcanzar los objetivos, el PRS proporciona detalles adicionales sobre las medidas y las fuentes de datos que utilizaremos para hacer un seguimiento de nuestro progreso en el cumplimiento de los objetivos.

El marco integral que aquí se presenta, que incluye medidas relacionadas con los objetivos de la Estrategia y las medidas de acción que los impulsan, está diseñado para cumplir todos los requisitos legales en materia de medición del rendimiento. Establece indicadores de rendimiento específicos para la nación y fija metas a dos y cinco años para cada uno de esos indicadores, garantizando un sistema riguroso y responsable para el seguimiento de nuestro esfuerzo a nivel de todo el Gobierno. El PRS complementa la *Evaluación Nacional de Control de Drogas*, que realiza un seguimiento de los esfuerzos de cada Agencia Nacional de Control de Drogas (NDCA) para alcanzar los objetivos de *la Estrategia*, y el *Resumen Presupuestario*, que informa sobre las actividades y la financiación de las NDCA destinadas a apoyar la implementación de la *Estrategia*.

El presente documento tiene por objeto orientar a los organismos federales sobre sus responsabilidades en la lucha contra la crisis de las drogas e informar al público sobre los planes proactivos y ambiciosos de la Administración Trump para proteger a todos los ciudadanos de la grave amenaza que las drogas ilícitas suponen para los Estados Unidos.



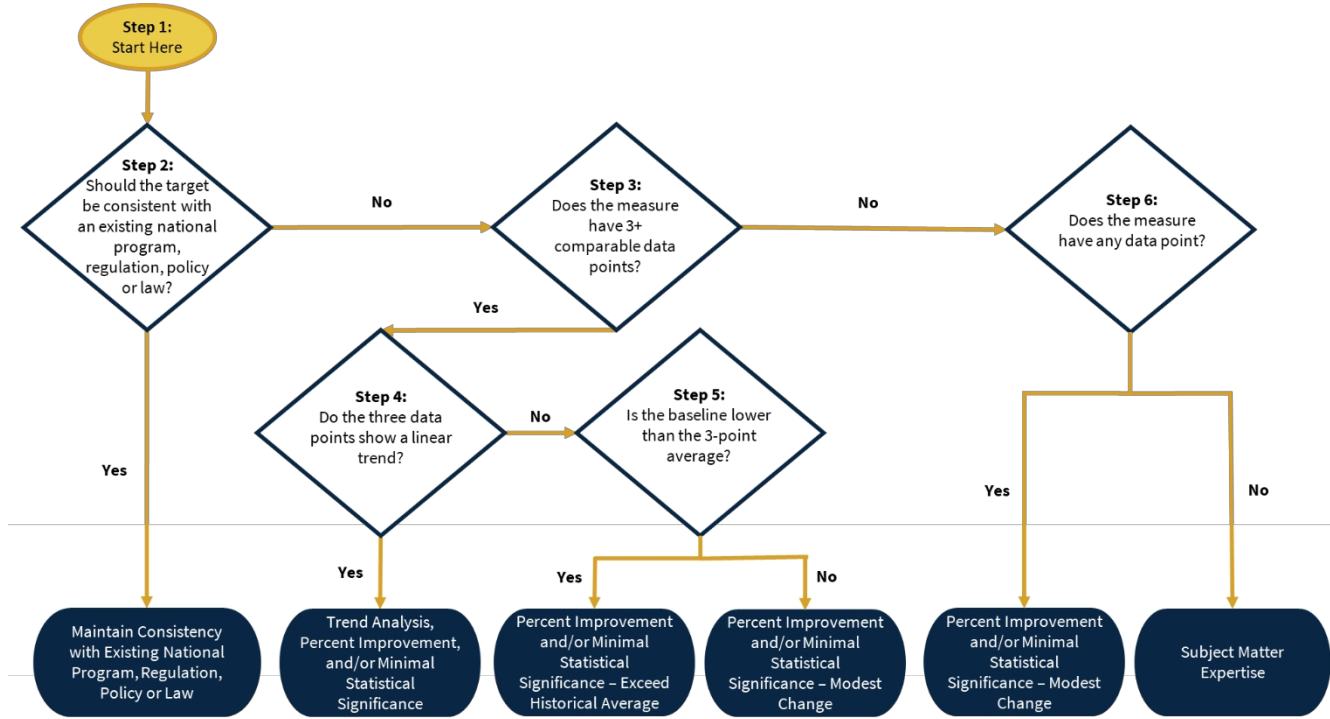
Métodos

Se adaptó un enfoque de establecimiento de objetivos de Healthy People 2030 para desarrollar objetivos a 2 y 5 años para el PRS de la Estrategia.¹²⁹ La ONDCP utilizó cinco enfoques de establecimiento de objetivos basados en los objetivos nacionales existentes, la disponibilidad de datos y las tendencias históricas. Estos enfoques de establecimiento de objetivos se describen a continuación y se resumen en la Figura 1:

1. Mantener la coherencia con los programas, políticas, reglamentos o leyes nacionales existentes: la ONDCP revisó los documentos estratégicos publicados por las agencias federales para identificar los objetivos a largo plazo existentes en materia de medidas de control de drogas que fueran coherentes con las prioridades *de la Estrategia*. Siempre que fue posible, los objetivos del PRS se alinearon con estos objetivos tras consultar con expertos en la materia.
2. Análisis de tendencias: cuando una medida del PRS contaba con datos históricos comparables de tres o más años, se realizaba un análisis de tendencias utilizando un modelo de regresión lineal por mínimos cuadrados ordinarios. Si los datos históricos seguían una tendencia lineal en la dirección deseada, se utilizaba este enfoque para proyectar los objetivos a 2 y 5 años.
3. Mejora en porcentaje o en puntos porcentuales: Este enfoque consiste en sumar o restar de la referencia un porcentaje determinado (cuando la referencia es un número) o un valor (cuando la referencia es un porcentaje; este valor viene determinado por el tamaño del efecto de Cohen). Los porcentajes o valores se basaron en datos históricos (cuando estaban disponibles) y/o en los conocimientos especializados en la materia. El enfoque de fijación de objetivos de mejora en porcentaje o puntos porcentuales fue el más utilizado para este PRS. Si los datos históricos no seguían una tendencia lineal en la dirección deseada (por ejemplo, si fluctuaban), los objetivos se establecían utilizando un enfoque de fijación de objetivos de mejora en porcentaje o puntos porcentuales. Si la estimación de referencia estaba por debajo de la media histórica de tres años, los objetivos se establecían para superar la media histórica de tres años. Si la estimación de referencia se situaba por encima de la media histórica de tres años, se establecían objetivos con un cambio porcentual moderado. La ONDCP también utilizó un enfoque de fijación de objetivos de mejora en porcentaje o puntos porcentuales para las medidas del PRS en las que no se disponía de datos históricos más allá de una estimación de referencia.
4. Significación estadística mínima: Para las medidas del PRS derivadas de encuestas nacionales, se calculó un intervalo de confianza del 95 % para garantizar que los objetivos a 2 y 5 años representaran una diferencia estadísticamente significativa con respecto a la estimación de referencia.
5. Experiencia en la materia: Para las nuevas iniciativas sin estimación de referencia ni datos históricos, la ONDCP consultó a expertos en la materia para desarrollar los objetivos a dos y cinco años.



Figura 1: Marco para la selección de enfoques de establecimiento de objetivos en el marco de la estrategia de reducción del riesgo (PRS).



Nota: Adaptado del marco de Healthy People 2030.



Objetivo estratégico: Salvar vidas estadounidenses reduciendo las sobredosis mortales de todas las drogas

Medida general: Reducir el número de muertes por sobredosis de drogas

Fuente de datos: [Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades \(CDC\), Sistema Nacional de Estadísticas Vitales \(NVSS\)](#)

Descripción de la medida: El número de muertes por sobredosis de drogas proviene de estimaciones definitivas de fin de año. Las muertes por sobredosis de drogas se identificaron utilizando los códigos de causa subyacente de muerte de la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10.^a revisión (CIE-10), para las muertes por sobredosis de drogas que involucran cualquier tipo de droga o todos los tipos de drogas con intenciones no intencionales (X40–X44), suicidio (X60–X64), homicidio (X85) e indeterminadas (Y10–Y14).

Tendencias históricas: Las muertes por sobredosis de drogas se mantuvieron por debajo de las 20 000 al año entre 1980 y 2000. A lo largo de la década de 2000, las muertes por sobredosis comenzaron a aumentar debido a la epidemia de opioides recetados y de heroína, lo que provocó que más de 50 000 estadounidenses perdieran la vida solo en 2015. Con la aparición del fentanilo de fabricación ilícita, las muertes por sobredosis de drogas comenzaron a acelerarse, duplicándose exponencialmente entre 2015 y 2021, y casi 107 000 estadounidenses fallecieron por sobredosis de drogas en 2021. Tras tres años en los que las sobredosis de drogas superaron las 100 000 anuales, las estimaciones para 2024 han comenzado a mostrar un rayo de esperanza, con una disminución de las sobredosis mortales hasta las 79 384, pero esta cifra sigue siendo demasiado elevada.

Referencia para 2024: 79 384 muertes por sobredosis de drogas

Objetivos: 71 630 muertes por sobredosis de drogas en 2026; 60 000 muertes por sobredosis de

drogas en 2029 **Enfoque para el establecimiento de objetivos:** Análisis de tendencias y coherencia

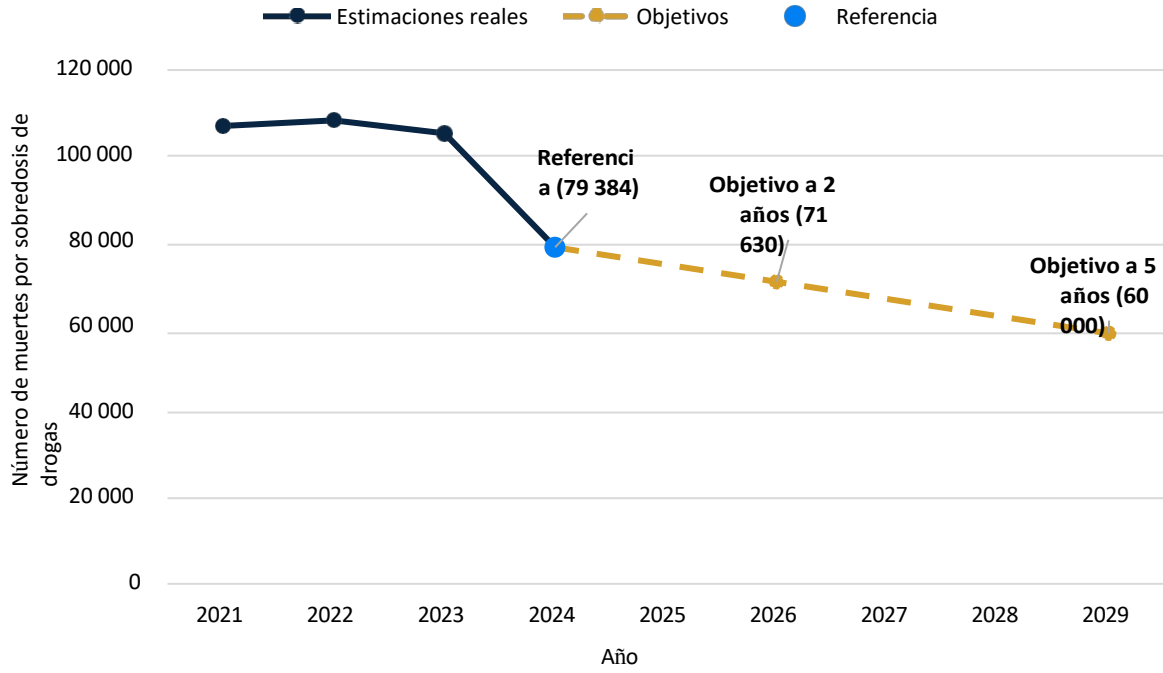
con otros objetivos **Justificación:** Para evaluar plenamente el coste humano de la crisis de sobredosis

en Estados Unidos y para determinar con precisión

Para evaluar los avances en la tarea de salvar vidas estadounidenses, la ONDCP utilizó un método de fijación de objetivos basado en el análisis de tendencias, que emplea una regresión lineal por mínimos cuadrados ordinarios para el periodo comprendido entre 2021 y 2024, con el fin de proyectar objetivos a dos y cinco años. Este objetivo también se basó en el objetivo de «Healthy People 2030» del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos para reducir las sobredosis de drogas. Cada vida perdida por una sobredosis es una vida de más, y la ONDCP trabajará sin descanso con sus socios de todo el Gobierno federal para salvar vidas.



Figura general: Número de muertes por sobredosis de drogas, Estados Unidos, 2021-2029.





Capítulo 1: Definición de las amenazas actuales y emergentes relacionadas con las drogas

Objetivo 1.1: Establecer procesos estandarizados para definir y detectar amenazas relacionadas con las drogas

Medida 1.1.1: Aumentar el número de jurisdicciones que cumplen todos los requisitos de notificación del Sistema Estatal de Notificación de Sobredosis Accidentales de Drogas de los CDC.

Fuente de datos: [Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades \(CDC\), Sistema Estatal de Notificación de Sobredosis Accidentales de Drogas \(SUDORS\)](#)

Descripción de la medida: El Sistema Estatal de Notificación de Sobredosis Accidentales de Drogas (SUDORS) de los CDC proporciona datos exhaustivos sobre las muertes por sobredosis accidentales y de intención indeterminada mediante una recopilación ampliada de datos procedentes de certificados de defunción, informes forenses o médicos (incluidas pruebas de la escena, informes de testigos e informes de autopsia) e informes toxicológicos post mortem. El SUDORS recopila información sobre fármacos específicos en lugar de clases de fármacos y es flexible, lo que permite registrar en tiempo real los nuevos fármacos emergentes. Esta medida recoge el número de jurisdicciones que cumplen todos los requisitos de notificación para poder ser incluidas en el panel de control del SUDORS. Estos requisitos incluyen la notificación de todas las muertes por sobredosis en la jurisdicción durante el año seleccionado, incluyendo información sobre las circunstancias que rodean las muertes por sobredosis (por ejemplo, a partir de un informe del médico forense) para al menos el 75 % de las muertes de ese año.

Tendencias históricas: El número de jurisdicciones que cumplen todos los requisitos de notificación de SUDORS ha aumentado de 33 en 2021 a 43 en 2024.

Referencia para 2024: 43 jurisdicciones

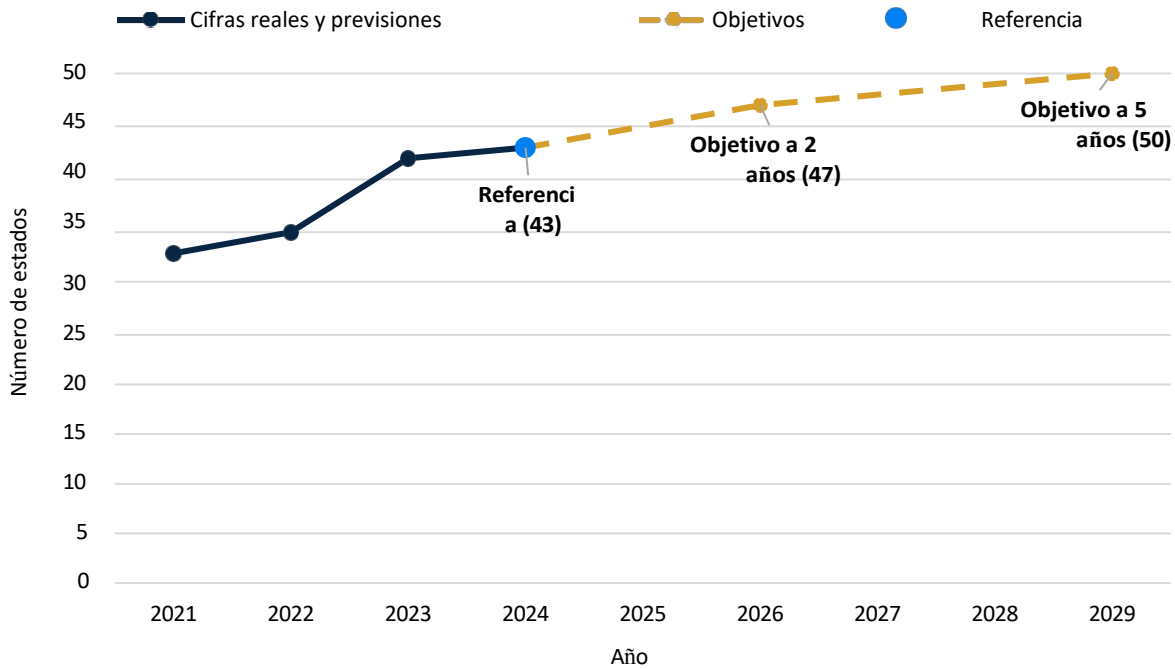
Objetivos: 47 jurisdicciones para 2026; 50 jurisdicciones para 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: Análisis de tendencias y experiencia en la materia

Justificación: En la actualidad, 49 estados y el Distrito de Columbia reciben financiación para participar en el SUDORS (siendo Dakota del Norte el único estado que no recibe financiación actualmente). Para el objetivo quinquenal, proponemos que las 50 jurisdicciones que participan actualmente en el SUDORS cumplan los requisitos de notificación para ser incluidas en el panel de control del SUDORS.



Figura 1.1.1: Número acumulado de jurisdicciones que cumplen todos los requisitos de notificación del Sistema Estatal de Notificación de Sobredosis Accidentales de Drogas de los CDC, Estados Unidos, 2021-2029.



Objetivo 1.2: Difundir datos precisos y oportunos a los destinatarios de los sectores público y privado

Medida 1.2.1: Aumentar el número de fuentes de datos fundamentales sobre medicamentos que tengan al menos el 80 % de los datos completados, procesados y disponibles para su uso en un plazo de seis meses desde su recopilación.

Fuente de datos: Oficina de Política Nacional de Control de Drogas (ONDCP), Plan para la recopilación, el uso y la obtención de datos con el fin de facilitar el uso de datos empíricos en la formulación de políticas de control de drogas (Plan de datos)

Descripción de la medida: La tabla 1 del apéndice C ofrece una lista de 17 sistemas de datos federales fundamentales para fundamentar la *Estrategia*. Estos sistemas de datos son: el Sistema Nacional de Incautaciones de EPIC, el Sistema Nacional de Información de Laboratorios Forenses de la DEA, las Estadísticas de Incautaciones de Drogas de la CBP*, la Base de Datos Consolidada de Lucha contra las Drogas del DOW*, los Datos de Rastreo de Armas de Fuego de la ATF*, las Incautaciones de Armas y Municiones de la CBP*, el Servicio de Lista de Sanciones del Tesoro*, el Sistema de Gestión del Rendimiento de la HIDTA*, el Sistema de Información de Gestión del HSTF, la Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas y la Salud de la SAMHSA, el estudio «Monitoring the Future»*, financiado por el NIDA, el Conjunto de Datos sobre Episodios de Tratamiento de la SAMHSA, el Sistema de Información Estadística Transformada de Medicaid de los CMS, el Panel de Control de Vigilancia de Sobredosis de Drogas del Sistema Nacional de Información de Servicios Médicos de Emergencia de la NHTSA*, el Sistema de Vigilancia y Epidemiología de Sobredosis No Mortales de los CDC*, el Sistema Nacional de Estadísticas Vitales de los CDC* y el Sistema Estatal de Notificación de Sobredosis Accidentales de los CDC. Estos sistemas de datos



recogen o proporcionan información sobre una amplia variedad de indicadores para la vigilancia de las drogas, tales como el consumo de drogas, los trastornos por consumo de sustancias, las incautaciones (ya sean de drogas o de armas de fuego), las detenciones o las sanciones.

Las fuentes de datos marcadas con un asterisco son aquellas que actualmente cumplen los criterios de esta medida.

Tendencias históricas: No hay tendencias históricas disponibles

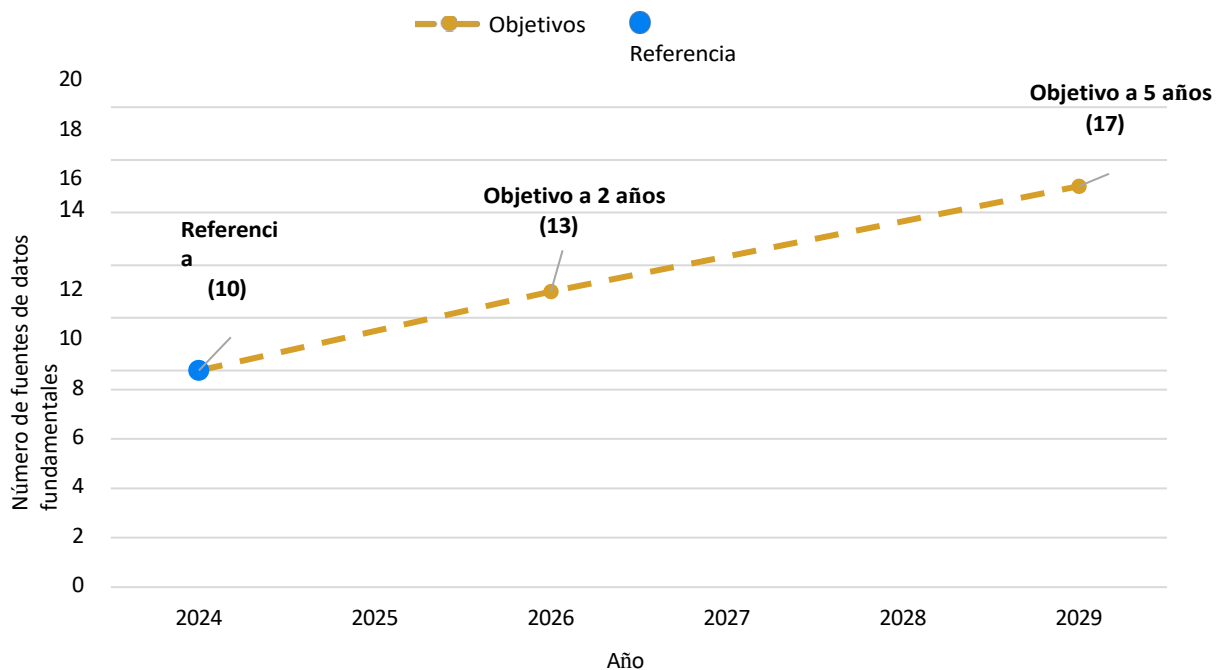
Referencia para 2024: 10 fuentes de datos principales

Objetivos: 13 fuentes de datos principales para 2026; 17 fuentes de datos principales para 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: Experiencia en la materia

Justificación: Cada una de estas fuentes de datos es fundamental para hacer un seguimiento de los avances en la implementación de *la Estrategia*. Por lo tanto, proponemos que, para el año 2029, al menos el 80 % de los datos de cada una de estas fuentes estén completados, procesados y disponibles para su uso en un plazo de seis meses desde su recopilación.

Figura 1.2.1: Número de fuentes de datos fundamentales sobre medicamentos que tienen al menos el 80 % de los datos completados, procesados y disponibles para su uso en un plazo de seis meses desde su recopilación, 2024-2029.





Medida 1.2.2: Aumentar el número de publicaciones científicas revisadas por pares que examinen la relación entre el suministro de drogas y la sobredosis.

Fuente de datos: [Biblioteca Nacional de Medicina \(NLM\), PubMed](#)

Descripción de la medida: Los artículos publicados en PubMed se indexan utilizando un vocabulario estándar elaborado por la Biblioteca Nacional de Medicina denominado Medical Subject Headings (MeSH). Las publicaciones científicas revisadas por pares que examinan la relación entre el suministro de drogas y la sobredosis se identificaron utilizando los términos MeSH («Drug Overdose» [MeSH]) Y («Drug Trafficking» [MeSH]) O («Law Enforcement» [MeSH]). Se excluyeron los comentarios, editoriales y artículos publicados fuera de los Estados Unidos.

Tendencias históricas: El número de artículos científicos revisados por pares que analizan la relación entre la oferta de drogas y las sobredosis ha oscilado entre 7 y 10 artículos desde 2021.

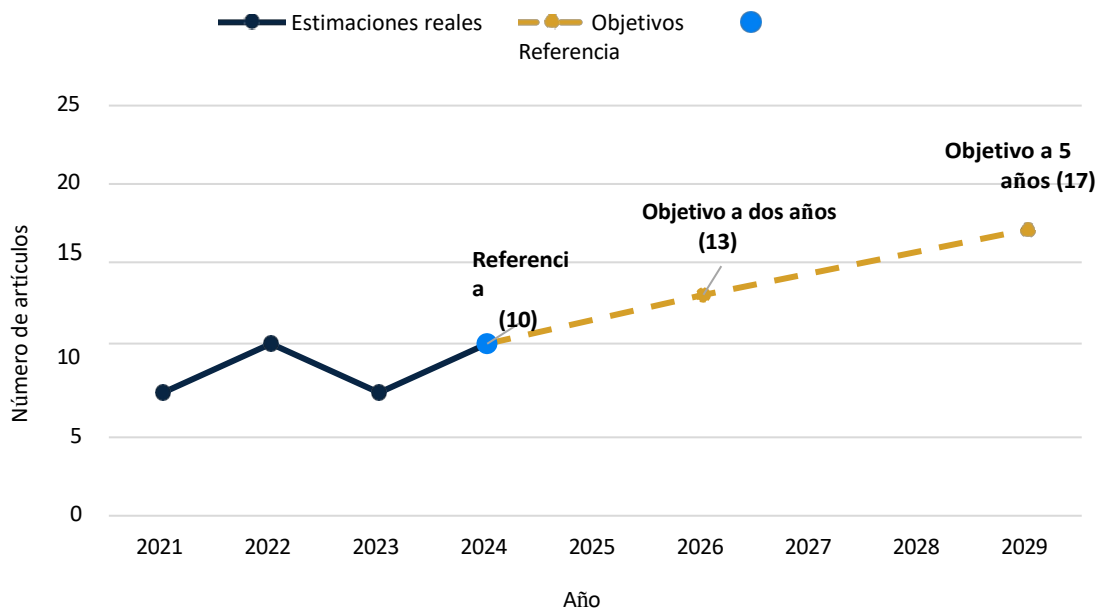
Referencia para 2024: 10 nuevos artículos de investigación revisados por pares

Objetivos: 13 nuevas publicaciones revisadas por pares en 2026; 17 nuevas publicaciones revisadas por pares en 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: análisis de tendencias, porcentaje de mejora y experiencia en la materia

Justificación: Entre 2021 y 2024 se publicaron, de media, 8,5 artículos científicos revisados por pares al año que analizaban la relación entre la oferta de drogas y las sobredosis. Dada esta cifra tan baja, creemos que es posible aumentar el número de publicaciones en un 70 % mediante un mayor acceso a datos actualizados sobre la oferta y la demanda de drogas ilícitas.

Figura 1.2.2: Número de nuevas publicaciones científicas revisadas por pares que examinan la relación entre el suministro de drogas y las sobredosis, Estados Unidos, 2021-2029.





Capítulo 2: Protección de la cadena de suministro mundial frente a organizaciones terroristas extranjeras y organizaciones criminales transnacionales

Objetivo 2.1: Reducir el movimiento de precursores químicos y medicamentos terminados a través de modalidades de envío legítimas

Medida 2.1.1: Aumentar el número de empresas químicas y farmacéuticas que participan en el programa de la Asociación Aduanera-Comercial contra el Terrorismo.

Fuente de datos: [Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza de los Estados Unidos \(CBP\), Programa de Asociación Aduanera contra el Terrorismo \(CTPAT\)](#)

Descripción de la medida: Esta medida refleja el número acumulado de empresas químicas y farmacéuticas que participan en el programa de la Asociación Aduanera-Comercial contra el Terrorismo (CTPAT).

Tendencias históricas: No se disponía de datos históricos

Referencia para 2024: 428 empresas participantes en total

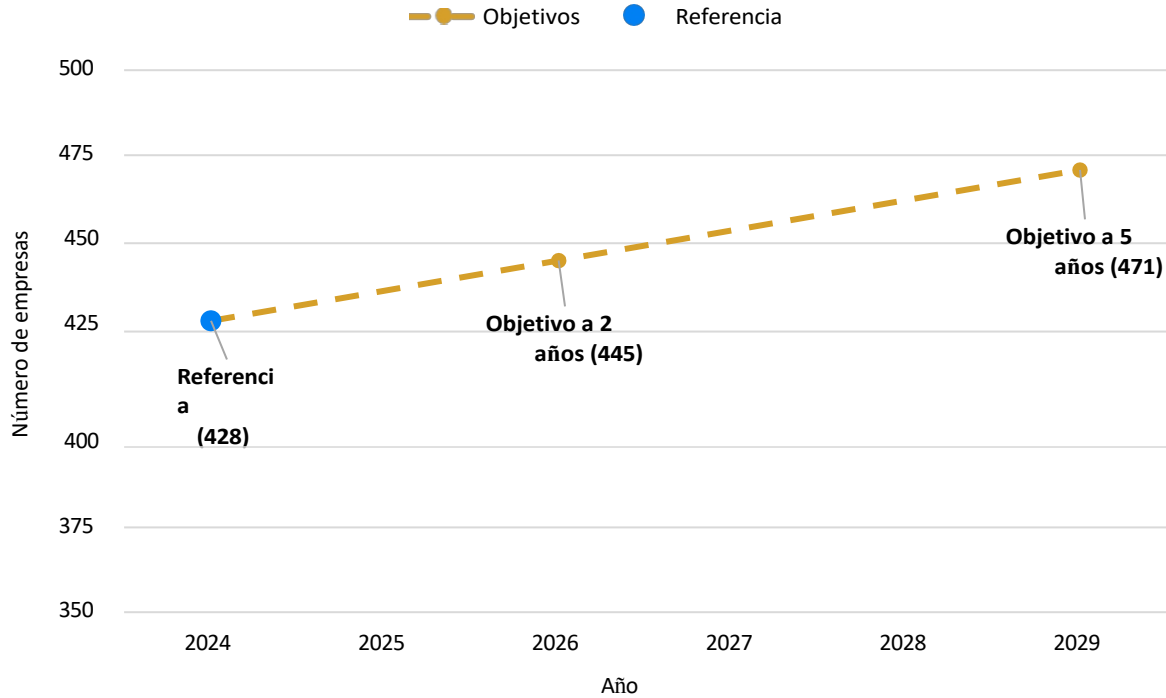
Objetivos: 445 empresas participantes en total para 2026; 471 empresas participantes en total para 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: porcentaje de mejora

Justificación: Dado que no se disponía de datos históricos, proponemos un modesto aumento del 10 % en cinco años.



Figura 2.1.1: Número acumulado de empresas químicas y farmacéuticas participantes en el programa Customs Trade Partnership Against Terrorism, Estados Unidos, 2024-2029.



Medida 2.1.2: Aumentar el número de transitarios (es decir, consolidadores) que participan en el programa de la Asociación Aduanera-Comercial contra el Terrorismo.

Fuente de datos: [Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. \(CBP\), Programa de Asociación Aduanera contra el Terrorismo \(CTPAT\)](#)

Descripción de la medida: Esta medida refleja el número acumulado de transitarios (es decir, consolidadores) que participan en el programa de la Asociación Aduanera-Comercial contra el Terrorismo (CTPAT).

Tendencias históricas: No se disponía de datos históricos

Referencia para 2024: 769 transportistas participantes en total

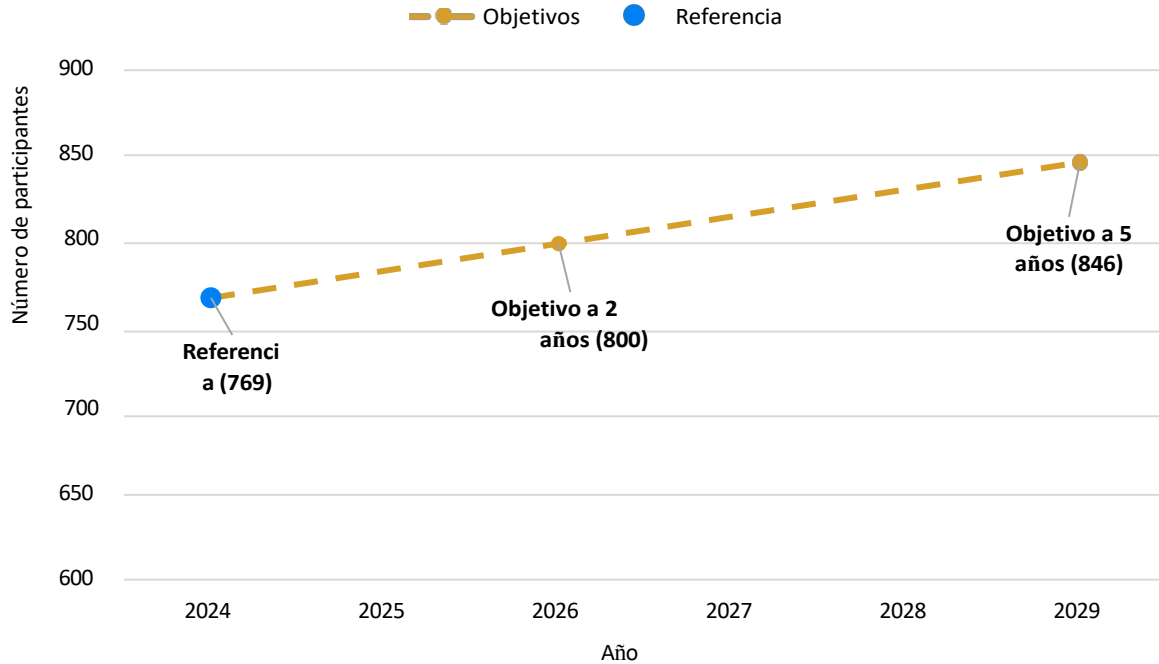
Objetivos: 800 transportistas participantes en total para 2026; 846 transportistas participantes en total para 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: Porcentaje de mejora

Justificación: Dado que no se disponía de datos históricos, proponemos un modesto aumento del 10 % a lo largo de cinco años.



Figura 2.1.2: Número acumulado de transitarios (es decir, consolidadores) que participan en el programa Customs Trade Partnership Against Terrorism, Estados Unidos, 2024-2029.



Medida 2.1.3: Aumentar el número acumulado de empresas que participan en programas internacionales de comerciantes de confianza que cuentan con acuerdos de reconocimiento mutuo (MRA) con la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza.

Fuente de datos: [Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. \(CBP\), Asociación Aduanera y Comercial contra el Terrorismo \(CTPAT\) - Reconocimiento mutuo](#)

Descripción de la medida: Los acuerdos de reconocimiento mutuo (MRA) permiten a la CBP reconocer las normas de seguridad de los programas extranjeros de Operadores Económicos Autorizados (AEO) como equivalentes a las de la CTPAT. Esta medida hace un seguimiento del número acumulado de empresas que participan en estos acuerdos de reconocimiento mutuo.

El aumento de este número amplía la red global de socios comerciales de confianza, fortaleciendo la cadena de suministro frente a la explotación del TCO y facilitando al mismo tiempo el comercio legítimo.

Tendencias históricas: No se disponía de datos históricos

Referencia para 2024: 23 142 empresas dentro de programas AEO extranjeros

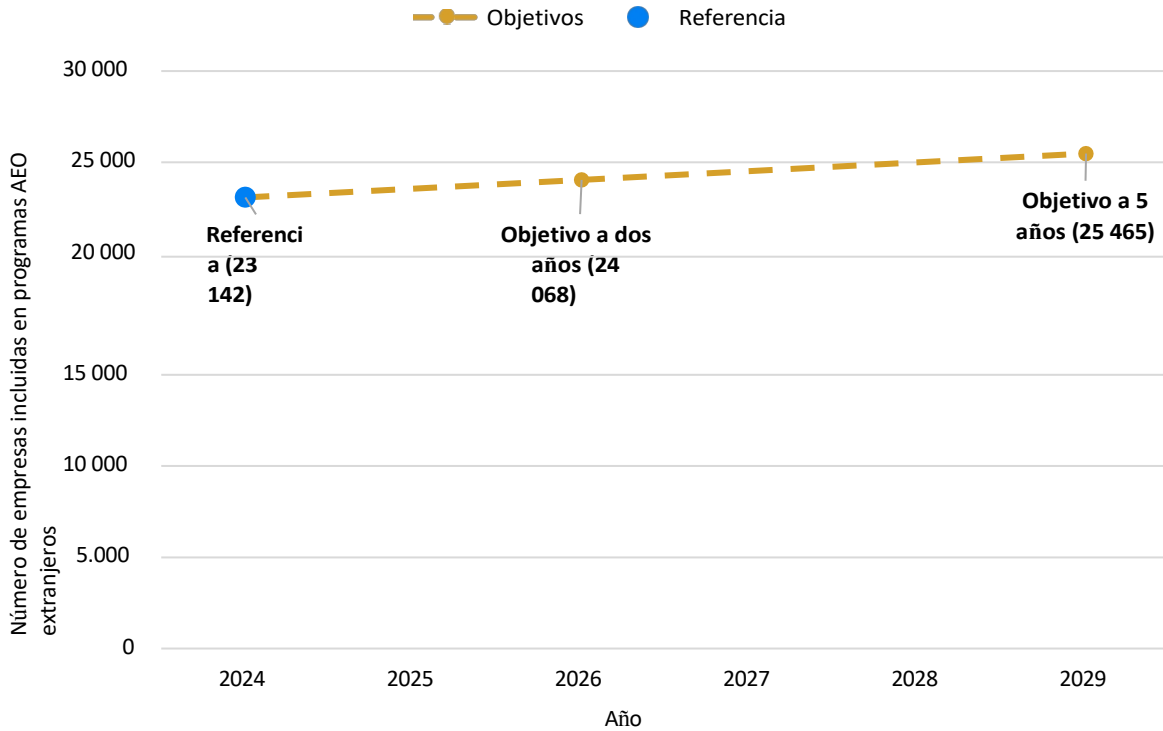
Objetivos: 24 068 empresas en programas AEO extranjeros para 2026; 25 465 empresas en programas AEO extranjeros para 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: Porcentaje de mejora



Justificación: Proponemos un aumento constante del 10 % a lo largo de cinco años, impulsado por la finalización de los acuerdos de reconocimiento mutuo (MRA) pendientes y por una mayor labor de divulgación para animar a las empresas a adoptar estas normas de seguridad más estrictas.

Figura 2.1.3: Número acumulado de empresas participantes en programas internacionales de comerciantes de confianza que cuentan con acuerdos de reconocimiento mutuo (MRA) con la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de los Estados Unidos, 2024-2029.





Capítulo 3: Detener el flujo de drogas ilícitas hacia las comunidades estadounidenses

Objetivo 3.1: Combatir la producción de drogas en el extranjero desde su

origen Medida 3.1.1: Aumentar el número anual combinado de incidentes

relacionados con

precursores y sustancias químicas relacionadas, junto con las incautaciones de equipos relacionados notificadas en el Sistema de Comunicación de Incidentes de Precursores por parte de China, Colombia, India y México.

Fuente de datos: Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), Sistema de Comunicación de Incidentes sobre Precursores (PICS)

Descripción de la medida: El Sistema de Comunicación de Incidentes de Precursores (PICS) es utilizado por las autoridades nacionales autorizadas para introducir detalles sobre incidentes, incluyendo incautaciones de precursores químicos, envíos interceptados, intentos de desviación y laboratorios de drogas ilícitas descubiertos. Esta información es utilizada por las fuerzas del orden de EE. UU. para investigar la producción, fabricación y tráfico ilícitos de drogas peligrosas y puede ayudar a las autoridades nacionales e internacionales pertinentes a proteger mejor la cadena de suministro de la industria química. Esta medida refleja el número total de incidentes registrados en un año natural por China, Colombia, India y México. Los registros incluyen investigaciones o envíos de precursores, sustancias químicas relacionadas y equipos utilizados para fabricar drogas ilícitas. Las limitaciones pueden incluir leyes que impidan la divulgación de información sobre casos en curso y/o la rotación de personal.

Tendencias históricas: El número de incidentes notificados anualmente por estos cuatro países aumentó de 30 en 2021 a 46 en 2022, antes de descender a 11 en 2024.

Referencia para 2024: 11 nuevos incidentes en total

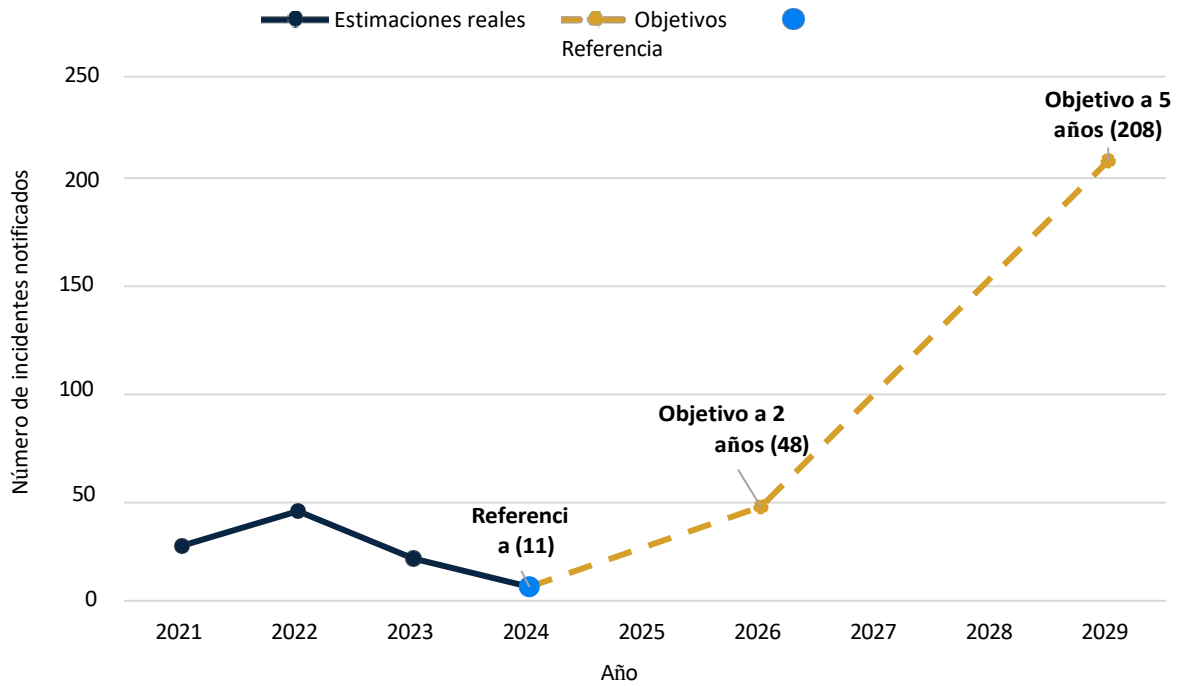
Objetivos: 48 nuevos incidentes en total (12 notificaciones por país) en 2026; 208 nuevos incidentes en total (52 notificaciones por país) en 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: Experiencia en la materia

Justificación: El número combinado de notificaciones al PICS por parte de China, Colombia, India y México ha ido disminuyendo desde 2022. Estas cuatro naciones han notificado un mayor número de incidentes en el pasado. Un aumento y una notificación constante por parte de estos países en particular ayudarán a los esfuerzos antinarcoóticos de EE. UU. El objetivo a dos años supone que cada país notificará un incidente al mes, mientras que el objetivo a cinco años supone que cada país notificará un incidente a la semana.



Figura 3.1.1: Número anual combinado de incidentes relacionados con precursores y sustancias químicas afines, junto con las incautaciones de equipos relacionados, notificados en el Sistema de Comunicación de Incidentes sobre Precursores por China, Colombia, India y México, 2021-2029.





Objetivo 3.2: Proteger las fronteras y los accesos de Estados Unidos

Medida 3.2.1: Aumentar el peso (en toneladas métricas) de la cocaína con destino a Estados Unidos que es incautada por la Guardia Costera.

Fuente de datos: [Guardia Costera de EE. UU., Informe de rendimiento](#)

Descripción de la medida: Esta medida corresponde al peso real, en toneladas métricas, de la cocaína incautada anualmente por la Guardia Costera e incluye la cocaína incautada o arrojada al mar, hundida o destruida por los contrabandistas como consecuencia de las actuaciones policiales de la Guardia Costera.

Tendencias históricas: El peso de la cocaína incautada por la Guardia Costera disminuyó de 173,4 toneladas métricas en 2021 a 96,2 toneladas métricas en 2023, antes de aumentar a 106,3 toneladas métricas en 2024.

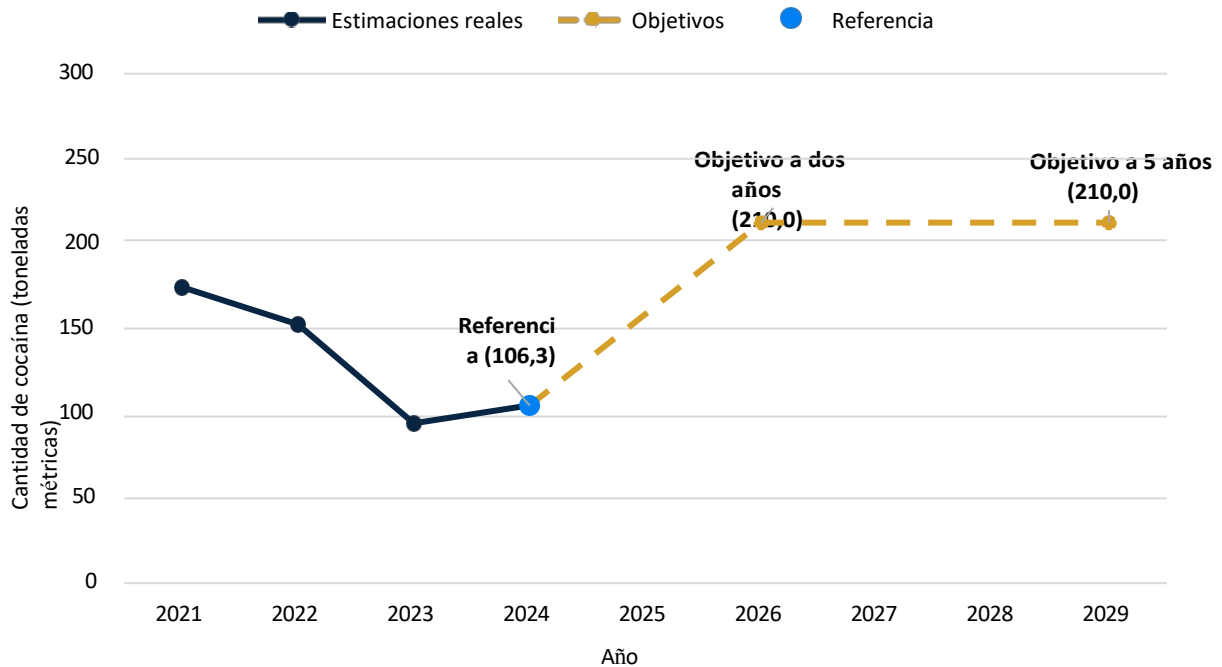
Referencia para 2024: 106,3 toneladas métricas

Objetivos: 210 toneladas métricas en 2026; mantener 210 toneladas métricas en 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: mantener la coherencia con los programas, políticas, reglamentos o leyes nacionales existentes

Justificación: La Guardia Costera de los Estados Unidos se ha fijado el objetivo de incautar 210 toneladas métricas en el ejercicio fiscal 2027. Proponemos mantener la coherencia con este objetivo nacional en nuestras metas a dos y cinco años.

Figura 3.2.1: Peso (en toneladas métricas) de cocaína con destino a Estados Unidos incautada por la Guardia Costera, 2021-2029.





Medida 3.2.2: Aumentar el peso (en libras) de las incautaciones de drogas ilícitas con destino a los Estados Unidos realizadas en los puertos de entrada y entre puertos de entrada por vía terrestre, marítima y aérea por parte de la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de los Estados Unidos.

Fuente de datos: [Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza de los Estados Unidos \(CBP\), Estadísticas de incautaciones de drogas](#) y [CBP, Estadísticas de operaciones aéreas y marítimas](#)

Descripción de la medida: La interceptación de drogas ilícitas en la frontera reducirá la oferta disponible en los Estados Unidos. Esta medida incluye el peso (en libras) de todas las incautaciones anuales de drogas ilícitas realizadas por la Oficina de Operaciones de Campo, Operaciones Aéreas y Marítimas de la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de los Estados Unidos (CBP) y la Patrulla Fronteriza de los Estados Unidos, incluidas aquellas en las que la CBP prestó asistencia a otra agencia.

Tendencias históricas: El peso de las incautaciones de drogas ilícitas por parte de la CBP disminuyó de 926 414 libras en 2022 a 807 131 libras en 2024.

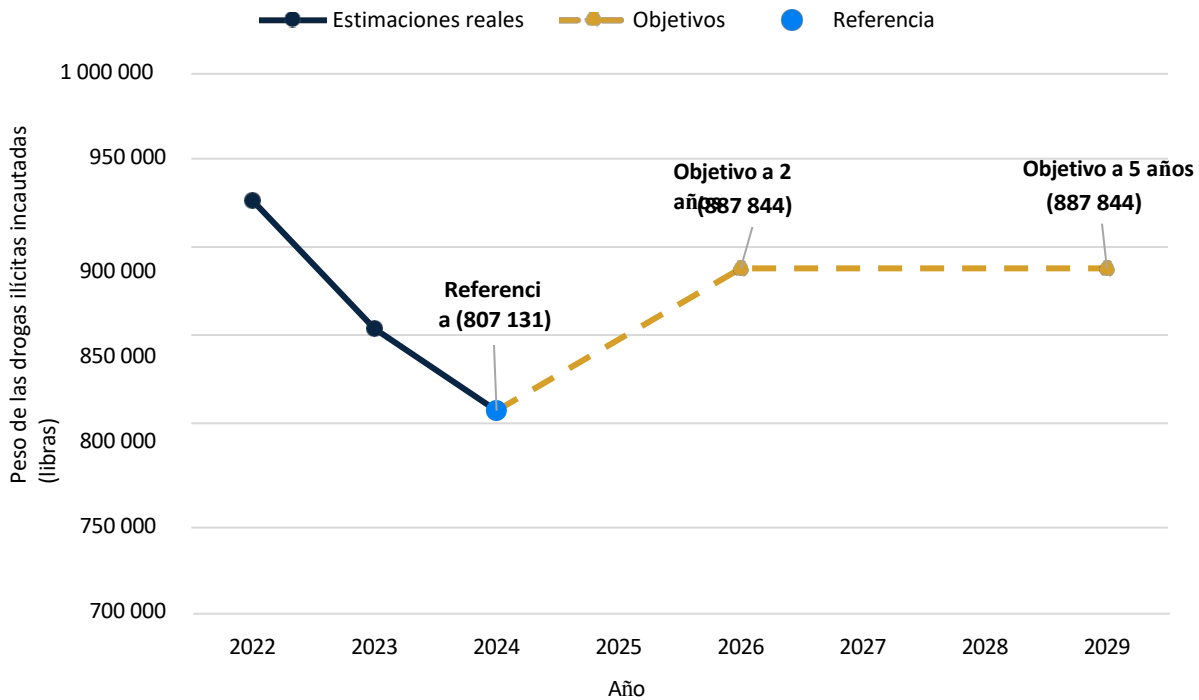
Referencia de 2024: 807 131 libras

Objetivos: 887 844 libras en total en 2026; mantener las 887 844 libras en total en 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: porcentaje de mejora

Justificación: Dado que el peso de las incautaciones de drogas ilícitas por parte de la CBP ha ido disminuyendo desde 2022, proponemos un modesto aumento del 10 % en 2026 y mantener esa cantidad hasta 2029.

Figura 3.2.2: Peso (en libras) de las incautaciones de drogas ilícitas con destino a los Estados Unidos en los puertos de entrada y entre puertos de entrada por tierra, mar y aire, 2022-2029.





Objetivo 3.3: Desarticular la distribución nacional de drogas y debilitar la logística de las organizaciones criminales transnacionales dentro de la frontera

Medida 3.3.1: Aumentar el número de organizaciones de tráfico de drogas y blanqueo de capitales desarticuladas o desmanteladas por los grupos de trabajo de las Áreas de Alta Intensidad de Tráfico de Drogas.

Fuente de datos: [Programa de Áreas de Alta Intensidad de Tráfico de Drogas \(HIDTA\), informes resumidos anuales](#)

Descripción de la medida: Investigaciones de las Áreas de Alta Intensidad de Tráfico de Drogas (HIDTA) sobre organizaciones de tráfico de drogas (DTO) y organizaciones de lavado de dinero (MLO) que fueron desarticuladas o desmanteladas con éxito anualmente.

Tendencias históricas: El número de DTO y MLO desarticuladas o desmanteladas por las HIDTA disminuyó de 3.126 en 2021 a 3.038 en 2023, antes de aumentar a 3.209 en 2024.

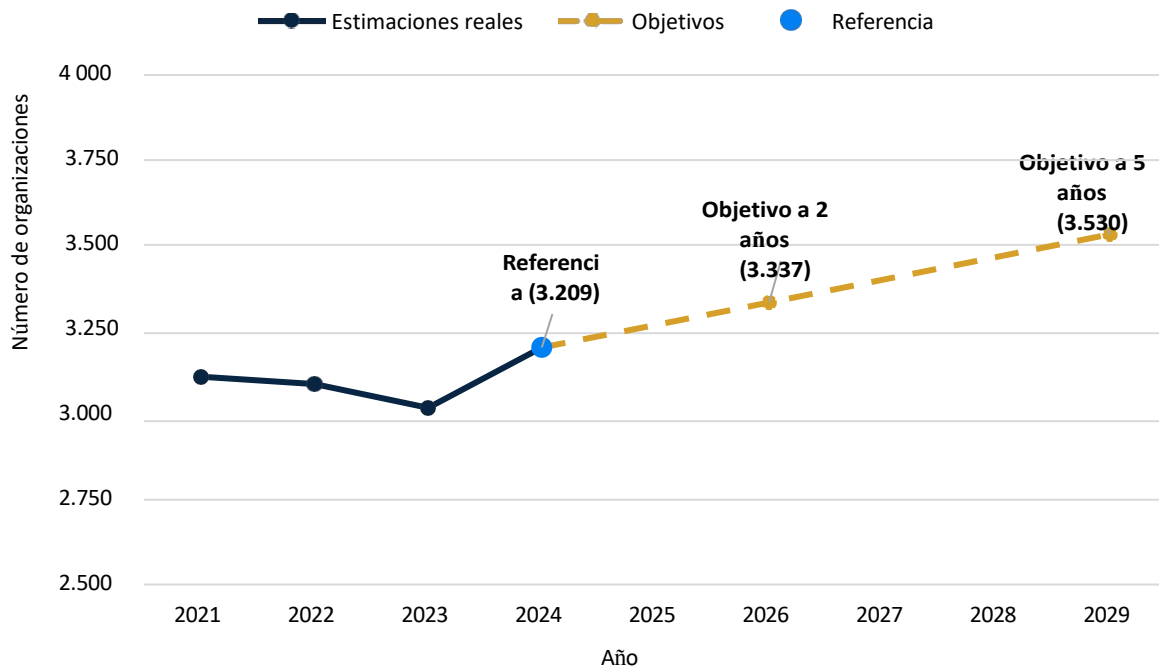
Referencia para 2024: 3.209 nuevas organizaciones desarticuladas o desmanteladas

Objetivos: 3.337 nuevas organizaciones desarticuladas o desmanteladas en 2026; 3.530 nuevas organizaciones desarticuladas o desmanteladas en 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: Porcentaje de mejora

Justificación: El número de organizaciones de tráfico de drogas (DTO) y de lavado de dinero (MLO) desarticuladas o desmanteladas por las HIDTA ha aumentado ligeramente desde 2021; por lo tanto, proponemos un modesto aumento del 10 % en cinco años.

Figura 3.3.1: Número de nuevas organizaciones de tráfico de drogas y de blanqueo de capitales desarticuladas o desmanteladas por los grupos de trabajo de las Áreas de Alta Intensidad de Tráfico de Drogas, 2021-2029.





Medida 3.3.2: Aumentar el número de cartas de advertencia de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) enviadas a las empresas que venden productos no autorizados que contienen Delta-8 THC, kratom/7-OH y otros opioides.

Fuente de datos: Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. (FDA), Oficina de Informática Empresarial y Gestión de Soluciones

Descripción de la medida: Número de cartas de advertencia de la FDA enviadas a empresas que venden productos no autorizados que contienen Delta-8 THC, kratom/7-OH y otros opioides.

Tendencias históricas: El número de cartas de advertencia de la FDA enviadas a empresas que venden productos no autorizados que contienen Delta-8 THC, kratom/7-OH y otros opioides ha oscilado entre 9 y 17 de 2022 a 2024.

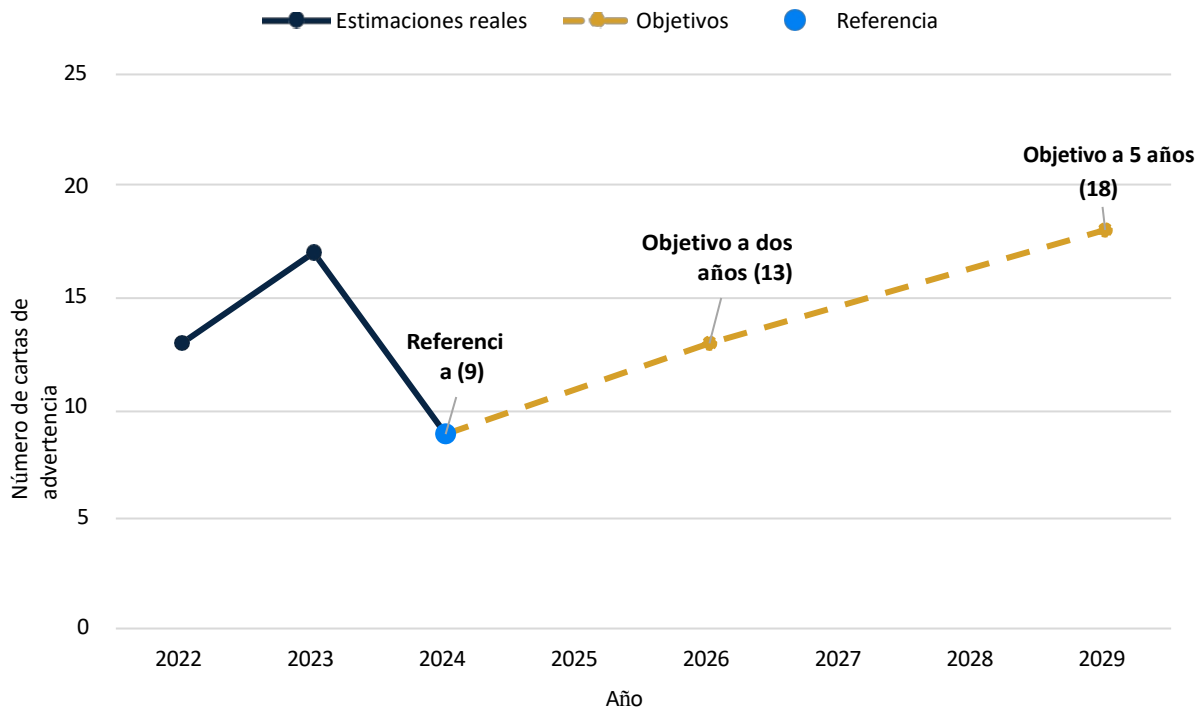
Referencia para 2024: 9 cartas de advertencia de la FDA

Objetivos: 13 nuevas cartas de advertencia de la FDA en 2026; 18 nuevas cartas de advertencia de la FDA en 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: Conocimiento especializado en la materia

Justificación: El número de cartas de advertencia de la FDA enviadas a empresas que venden productos no autorizados que contienen Delta-8 THC, kratom/7-OH y otros opioides ha oscilado entre 9 y 17 desde 2022. Proponemos un objetivo quinquenal de 18 nuevas cartas de advertencia de la FDA en 2029 para demostrar un enfoque coherente y renovado hacia las empresas que venden estos productos no autorizados que están perjudicando a los estadounidenses.

Figura 3.3.2: Número de cartas de advertencia de la FDA enviadas a empresas que venden productos no autorizados que contienen Delta-8 THC, kratom/7-OH y otros opioides, 2022-2029.





Objetivo 3.4: Mejorar la interceptación mediante el aprovechamiento y la fusión de la información de inteligencia obtenida de las incautaciones

Medida 3.4.1: Aumentar el número de dispositivos electrónicos incautados durante operaciones antidroga de los que se extraen datos y se cargan en plataformas de inteligencia y herramientas forenses digitales.

Fuente de datos: Guardia Costera de los Estados Unidos, Programa de Búsqueda y Incautación de Pruebas Digitales

Descripción de la medida: El programa de Búsqueda y Incautación de Pruebas Digitales (DESS) de la Guardia Costera de los Estados Unidos permite a los operadores DESS y a los oficiales de abordaje capacitados realizar imágenes y registros en el mar de determinados dispositivos electrónicos en busca de inteligencia. El análisis de estas extracciones ayuda a proporcionar información sobre las redes de las organizaciones de tráfico de drogas (DTO) y las rutas de contrabando de drogas para determinar dónde es mejor destinar los recursos para las necesidades operativas (como las interceptaciones y las detenciones). Esta medida incluye el número total de extracciones digitales realizadas anualmente por la Guardia Costera de los Estados Unidos a partir de interceptaciones marítimas.

Tendencias históricas: El número de extracciones digitales realizadas por la Guardia Costera de los Estados Unidos ha disminuido de 56 en 2021 a 28 en 2023, antes de aumentar a 39 en 2024.

Referencia para 2024: 39 extracciones digitales

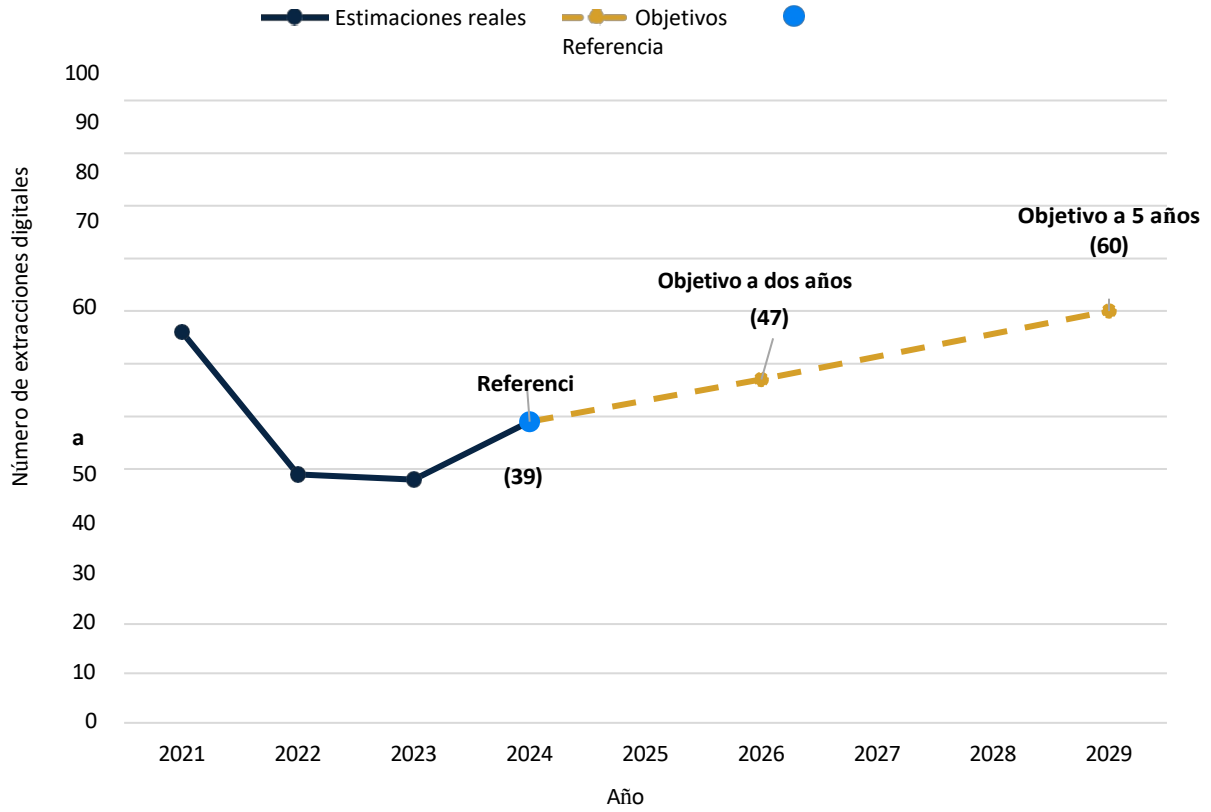
Objetivos: 47 nuevas extracciones digitales en 2026; 60 nuevas extracciones digitales en 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: porcentaje de mejora y experiencia en la materia

Justificación: El número de extracciones DESS ha fluctuado en los últimos tres años. Basándonos en la experiencia en la materia, esperamos que este número aumente, por lo que hemos propuesto incrementarlo a 60 al año para 2029.



Figura 3.4.1: Número de extracciones de pruebas digitales en operaciones de búsqueda y confiscación derivadas de interceptaciones marítimas, 2021-2029.





Capítulo 4: Campaña global contra las amenazas de la delincuencia transnacional y el terrorismo extranjero

Objetivo 4.1: Unificar los esfuerzos de las fuerzas del orden y la comunidad de inteligencia contra las organizaciones criminales transnacionales designadas

Medida 4.1.1: Aumentar el porcentaje de solicitudes de información presentadas por los Grupos de Trabajo de Seguridad Nacional a las que respondió la comunidad de inteligencia.

Fuente de datos: Grupo de Trabajo de Seguridad Nacional, Centro Nacional de Coordinación

Descripción de la medida: La mejora del intercambio de información entre los HSTF y la comunidad de inteligencia proporcionará a los agentes asignados a los HSTF un mayor acceso a la información sobre los objetivos designados de las organizaciones criminales transnacionales (TCO). Esta medida calculará el porcentaje de todas las solicitudes de información presentadas por los HSTF a las que responde la comunidad de inteligencia.

Tendencias históricas: Se trata de una nueva iniciativa; por lo tanto, no se dispone de datos históricos.

Referencia para 2024: No disponible

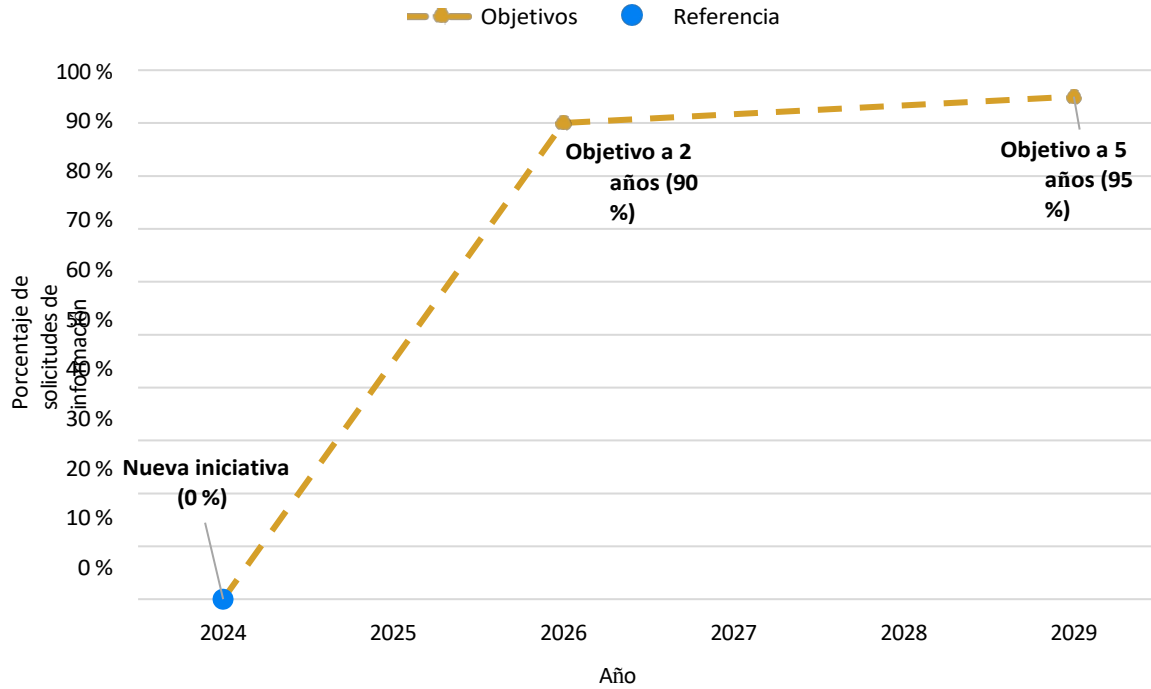
Objetivos: 90 % de las solicitudes de información respondidas por la comunidad de inteligencia en 2026; 95 % de las solicitudes de información respondidas por la comunidad de inteligencia en 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: Experiencia en la materia

Justificación: Dado que se trata de una nueva iniciativa, no se dispone de datos históricos. Basándonos en la experiencia en la materia, proponemos que el 95 % de todas las solicitudes de información de los HSTF sean respondidas por la comunidad de inteligencia en los próximos cinco años.



Figura 4.1.1: Porcentaje de solicitudes de información presentadas por los grupos de trabajo de Seguridad Nacional a las que respondió la comunidad de inteligencia, 2024-2029.



Objetivo 4.2: Desmantelar sistemáticamente las organizaciones criminales transnacionales y los centros de mando y control de las organizaciones terroristas extranjeras

Medida 4.2.1: Aumentar el número de personas detenidas que figuran en la Lista consolidada de objetivos prioritarios de organizaciones.

Fuente de datos: Grupo de Trabajo de Seguridad Nacional, Centro Nacional de Coordinación

Descripción de la medida: La Lista de Objetivos Prioritarios de Organizaciones (CPOT) está compuesta por los líderes de las organizaciones terroristas extranjeras (FTO) y las organizaciones de tráfico de drogas (DTO). La detención de estas personas perturbará el mercado de la droga y reducirá el suministro de drogas que entra en los Estados Unidos. Esta medida incluye el número total de personas detenidas anualmente que figuran en la Lista CPOT.

Tendencias históricas: El número de nuevas personas detenidas que figuran en la lista CPOT disminuyó de 24 en 2021 a 5 en 2023, antes de aumentar a 7 en 2024.

Referencia de 2024: 7 nuevas personas detenidas

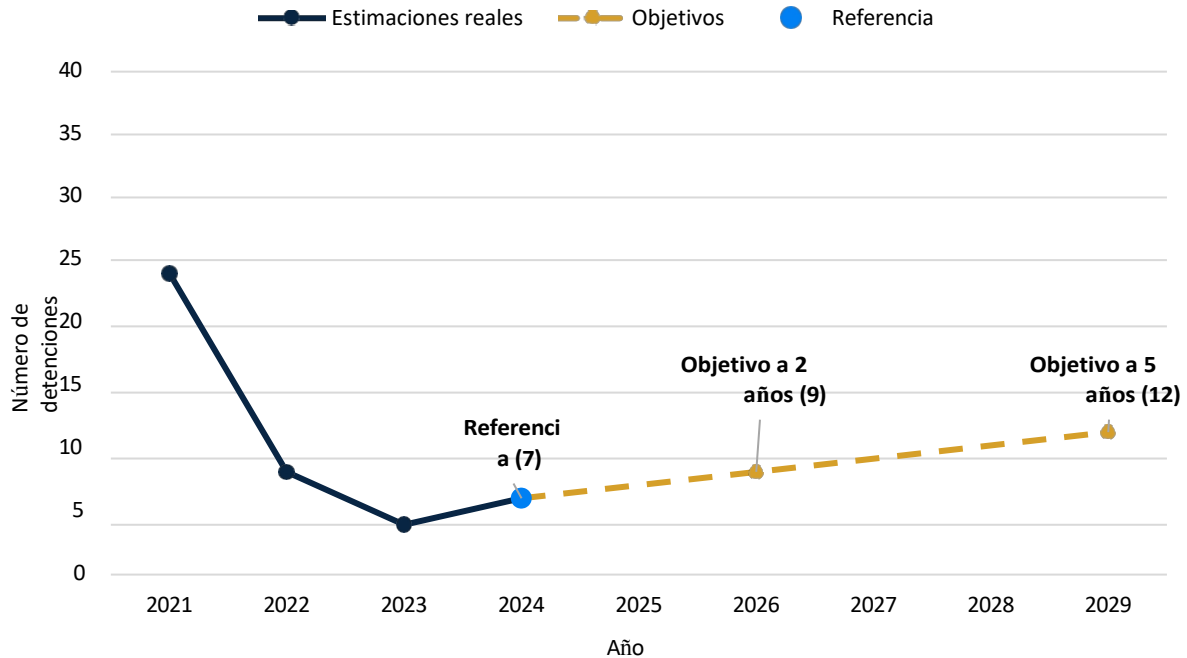
Objetivos: 9 nuevas personas detenidas en 2026; 12 nuevas personas detenidas en 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: porcentaje de mejora



Justificación: Dado que nuestra estimación de referencia se sitúa por debajo de la media histórica de los últimos tres años, proponemos establecer un objetivo a cinco años para volver a situarnos por encima de dicha media mediante la detención de al menos 12 nuevas personas incluidas en la Lista de Organizaciones Prioritarias (CPOT) en 2029.

Figura 4.2.1: Número de personas detenidas que figuran en la Lista de Objetivos de Organizaciones Prioritarias Consolidada, 2021-2029.



Medida 4.2.2: Aumentar el número de detenciones realizadas por las fuerzas del orden por la venta o la fabricación de drogas ilícitas.

Fuente de datos: [Explorador de datos sobre delincuencia de la Oficina Federal de Investigación \(FBI\)](#)

Descripción de la medida: Esta medida incluye el número total de detenciones realizadas por las fuerzas del orden por la venta o la fabricación de opio, cocaína, narcóticos sintéticos y otras drogas peligrosas en un año natural. Estas estimaciones no reflejan el número total de personas detenidas, ya que una persona puede ser detenida varias veces en un año determinado.

Tendencias históricas: El número de detenciones realizadas por las fuerzas del orden por la venta o la fabricación de opio, cocaína, narcóticos sintéticos y otras drogas peligrosas aumentó de 69 569 en 2021 a 83 935 en 2023, antes de descender a 78 367 en 2024.

Referencia de 2024: 78 367 detenciones por venta o fabricación de drogas ilícitas

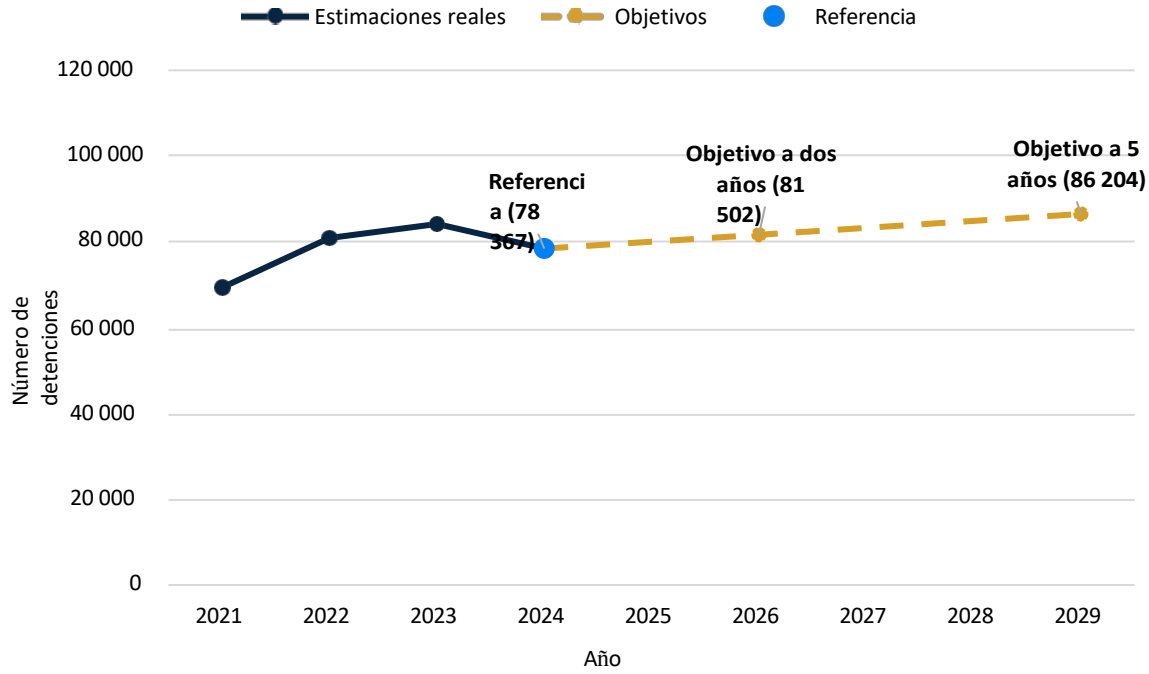
Objetivos: 81 502 detenciones por venta o fabricación de drogas ilícitas en 2026; 86 204 detenciones por venta o fabricación de drogas ilícitas en 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: análisis de tendencias y porcentaje de mejora



Justificación: Dado que el número de detenciones por parte de las fuerzas del orden por venta o fabricación de drogas ilícitas ha fluctuado desde 2021, proponemos un modesto aumento del 10 % para 2029.

Figura 4.2.2: Número de detenciones por parte de las fuerzas del orden por venta o fabricación de drogas ilícitas, Estados Unidos, 2021-2029.



Objetivo 4.3: Impedir el acceso de las organizaciones criminales transnacionales y las organizaciones terroristas extranjeras a las armas de fuego para mermar su capacidad de violencia y control

Medida 4.3.1: Aumentar el número de armas de fuego incautadas que se dirigían hacia el sur.

Fuente de datos: Oficina de Alcohol, Tabaco, Armas de Fuego y Explosivos (ATF), Análisis de Inteligencia sobre Armas de Fuego Utilizadas en Delitos, y la Oficina [de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. \(CBP\)](#), [Incautaciones de Armas y Municiones](#)

Descripción de la medida: Las armas de fuego obtenidas ilegalmente en Estados Unidos y que están en manos de delincuentes aparecen en actos de violencia entre organizaciones de tráfico de drogas (DTO), así como entre estas y las fuerzas gubernamentales. Reducir el número de armas de fuego que fluyen ilegalmente hacia el sur reducirá la capacidad de las organizaciones terroristas extranjeras (FTO) y las DTO para proteger sus suministros de drogas y expandir su territorio mediante la violencia. Esta medida incluye el número total de armas de fuego obtenidas ilegalmente incautadas anualmente por la ATF y la CBP que tenían como destino el sur de la frontera de los Estados Unidos.



Tendencias históricas: El número de armas de fuego incautadas por la ATF y la CBP que se dirigían hacia el sur ha aumentado de 1.036 en 2021 a 3.917 en 2024.

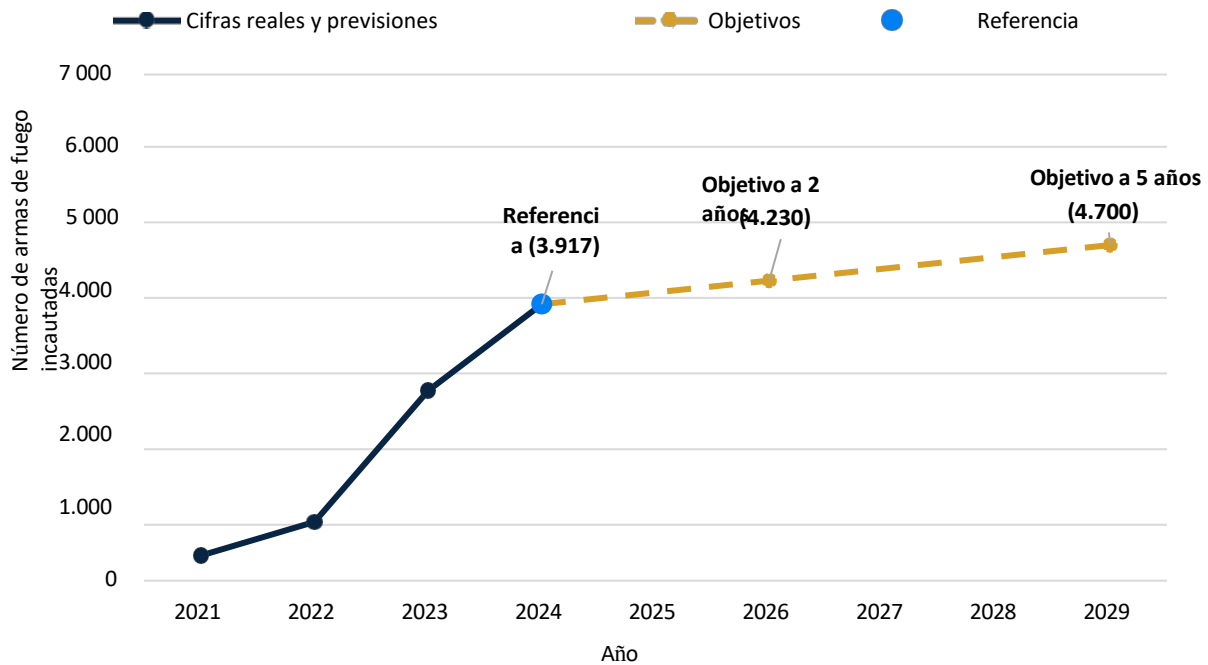
Referencia para 2024: 3.917 nuevas armas de fuego incautadas

Objetivos: 4.230 nuevas armas de fuego incautadas en 2026; 4.700 nuevas armas de fuego incautadas en 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: Análisis de tendencias y porcentaje de mejora

Justificación: Dado el rápido ritmo de aumento de las armas de fuego incautadas por la ATF y la CBP que tenían como destino el sur de la frontera de EE. UU., proponemos un aumento más sustancial del 20 % en las incautaciones para el año 2029.

Figura 4.3.1: Número de armas de fuego incautadas que tenían como destino el sur, 2021-2029.



Medida 4.3.2: Aumentar el número de armas de fuego recuperadas en el hemisferio occidental y remitidas a la Oficina de Alcohol, Tabaco, Armas de Fuego y Explosivos para su rastreo.

Fuente de datos: [Oficina de Alcohol, Tabaco, Armas de Fuego y Explosivos \(ATF\). Datos de rastreo de armas de fuego](#)

Descripción de la medida: El aumento del número de solicitudes de rastreo de armas de fuego aportará información e inteligencia a las investigaciones de la ATF, lo que permitirá identificar y desmantelar las redes de tráfico ilegal de armas dentro de los Estados Unidos. Esta medida incluye el número de armas de fuego incautadas por las fuerzas del orden extranjeras y remitidas anualmente a la ATF para su rastreo por parte de socios extranjeros en países de origen y de tránsito de drogas ilícitas.



Tendencias históricas: El número total de armas de fuego recuperadas en el hemisferio occidental y remitidas a la ATF para su rastreo ha disminuido de 37 204 en 2021 a 36 557 en 2022, antes de aumentar a 38 763 en 2024.

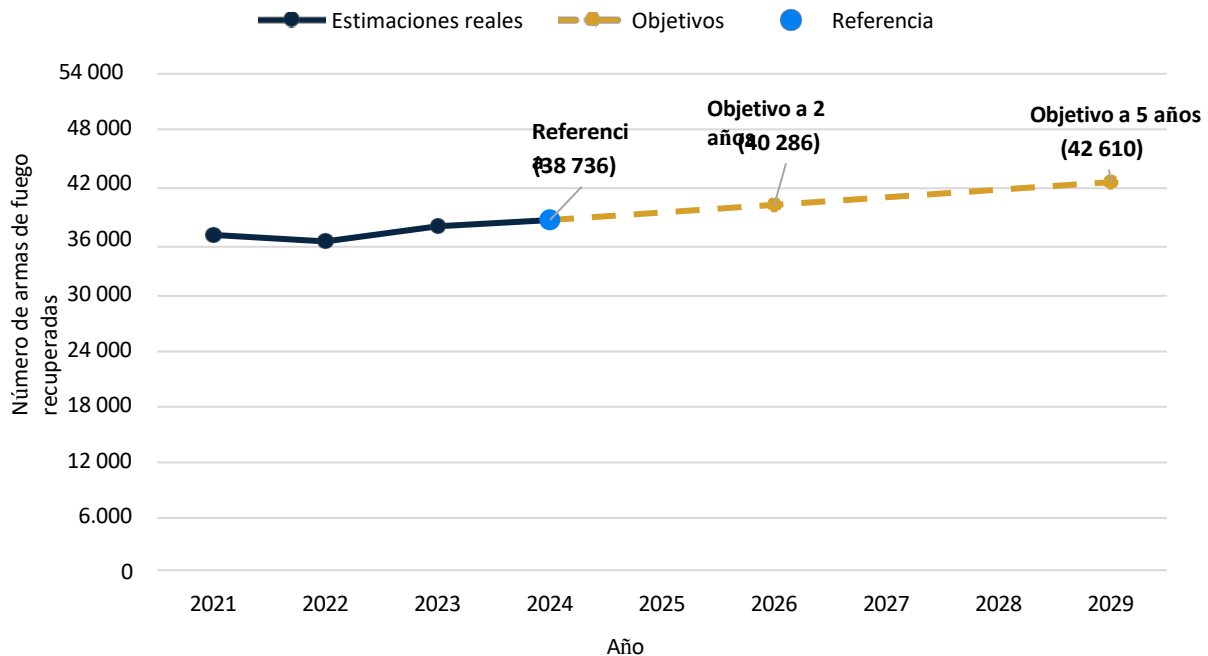
Referencia para 2024: 38 736 nuevas armas de fuego recuperadas

Objetivos: 40 286 nuevas armas de fuego recuperadas en 2026; 42 610 nuevas armas de fuego recuperadas en 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: análisis de tendencias y porcentaje de mejora

Justificación: El número de armas de fuego recuperadas y remitidas a la ATF para su rastreo ha aumentado ligeramente desde 2021; por lo tanto, proponemos un modesto 10 % en 2029.

Figura 4.3.2: Número de armas de fuego recuperadas en el hemisferio occidental y remitidas a la Oficina de Alcohol, Tabaco y Explosivos para su rastreo, 2021-2029.



Objetivo 4.4: Aislar a las organizaciones criminales transnacionales del sistema financiero mundial para atacar su principal motivación: el lucro

Medida 4.4.1: Aumentar el impacto de las nuevas sanciones impuestas por el Decreto Ejecutivo 14059 a personas y entidades extranjeras implicadas en el tráfico ilícito mundial de drogas.

Fuente de datos: [Servicio de Listas de Sanciones de la Oficina de Control de Activos Extranjeros del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos](#)

Descripción de la medida: La Orden Ejecutiva (OE) 14059 autoriza al Secretario del Tesoro a imponer sanciones a personas o entidades extranjeras involucradas en el tráfico ilícito mundial de drogas. Estas sanciones pueden restringir los flujos comerciales legítimos e ilegítimos que sustentan el tráfico transnacional



Las organizaciones criminales transnacionales (TCO), algunas de las cuales también están designadas como organizaciones terroristas extranjeras (FTO) y terroristas globales especialmente designados (SDGT), lo que da lugar a una reducción de sus beneficios y a la perturbación de su actividad delictiva en general. Este indicador incluye el número total de personas sancionadas anualmente en virtud del Decreto Ejecutivo 14059. Este indicador refleja el número de nuevas medidas adoptadas públicamente, pero no necesariamente el impacto operativo de las sanciones.

Tendencias históricas: El número de nuevas personas sancionadas en virtud de la Orden Ejecutiva 14059 aumentó de 25 en 2021 a 192 en 2023, antes de descender a 142 en 2024.

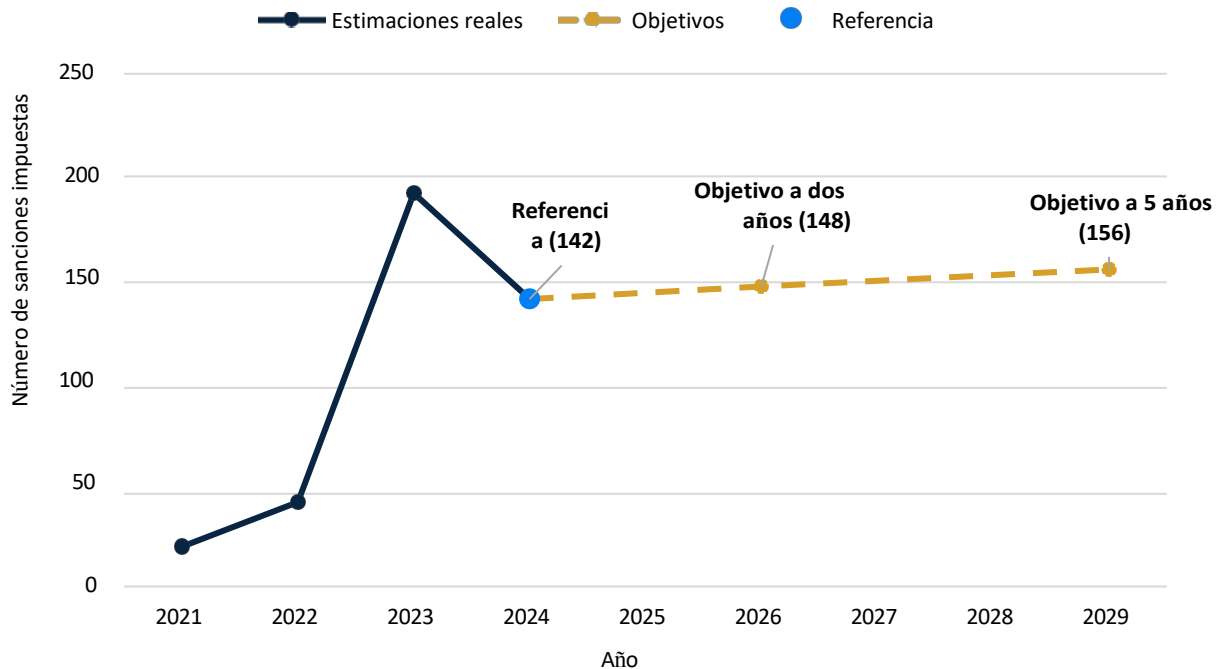
Referencia de 2024: 142 personas sancionadas recientemente

Objetivos: 148 personas sancionadas por primera vez en 2026; y 156 personas sancionadas por primera vez en 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: mejora porcentual

Justificación: Dado que el número de personas sancionadas recientemente en virtud de la Orden Ejecutiva 14059 disminuyó entre 2023 y 2024, proponemos un modesto aumento del 10 % en 2029.

Figura 4.4.1: Número de personas y entidades extranjeras sancionadas en virtud de la Orden Ejecutiva 14059 en relación con el tráfico ilícito mundial de drogas, 2021-2029.



Medida 4.4.2: Aumentar el número de medidas especiales, incluidas las órdenes en virtud del artículo 2313a, contra los principales casos de blanqueo de capitales relacionados con el tráfico de drogas.

Fuente de datos: [Departamento del Tesoro de los Estados Unidos, Avisos de la Red de Control de Delitos Financieros \(FinCEN\)](#)



Descripción de la medida: Codificada en 21 U.S.C. § 23313a, la Ley de Erradicación del Fentanilo y Disuasión de Narcóticos (FEND) de 2024 autoriza al Secretario del Tesoro a emitir órdenes que, entre otras medidas, prohíban a las instituciones financieras estadounidenses que operan fuera de los Estados Unidos, clases de transacciones dentro de una jurisdicción fuera de los Estados Unidos o que impliquen a dicha jurisdicción, o tipos de cuentas dentro de una jurisdicción fuera de los Estados Unidos o que impliquen a dicha jurisdicción, que se consideren de principal preocupación en materia de blanqueo de capitales en relación con el tráfico ilícito de opiáceos. Estas órdenes restringirán las transacciones con flujos comerciales ilegítimos que apoyen a organizaciones terroristas extranjeras (FTO) y a organizaciones de tráfico de drogas (DTO), lo que dará lugar a una reducción de los beneficios y a la eliminación de sus flujos comerciales en el mercado mundial. Esta autoridad añadió nuevas y poderosas medidas especiales a las herramientas de medidas especiales existentes del Secretario, sobre todo en virtud del artículo 311 de la Ley Patriota de los Estados Unidos. Esta medida incluye el número total de nuevas acciones de medidas especiales, incluidas las órdenes del artículo 2313a, emitidas anualmente contra instituciones financieras extranjeras y otros objetivos vinculados al tráfico de drogas.

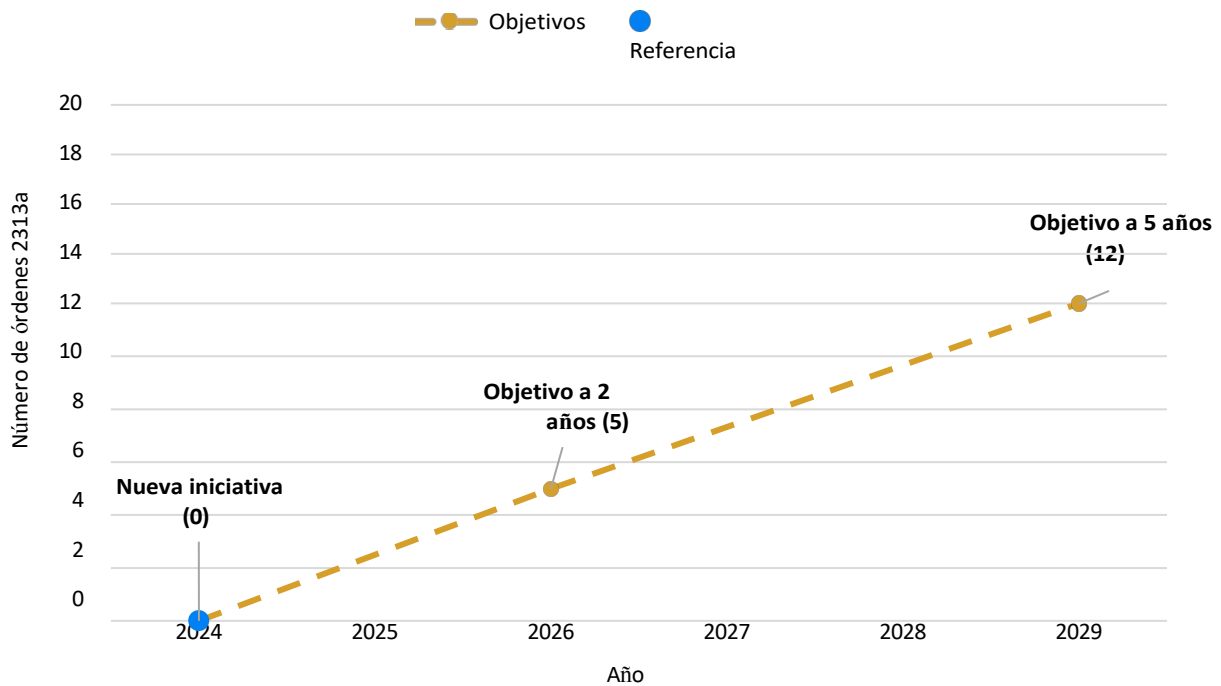
Tendencias históricas: Se trata de una nueva iniciativa; por lo tanto, no se dispone de datos históricos.

Referencia para 2024: 0 medidas especiales relacionadas con el tráfico de drogas.

Objetivos: 5 nuevas medidas especiales en 2026; 12 nuevas medidas especiales en 2029. **Enfoque para el establecimiento de objetivos:** conocimientos especializados en la materia

Justificación: Las órdenes de la sección 2313a no existían hasta 2024, y las tres primeras se dictaron en junio de 2025. Dado que se trata de un nuevo mecanismo, proponemos un objetivo de 12 nuevas medidas de la sección 2313a u otras medidas especiales para 2029.

Figura 4.4.2: Número de medidas especiales, incluidas las órdenes de la sección 2313a contra los principales problemas de blanqueo de capitales vinculados al tráfico de drogas, Estados Unidos, 2024-2029.





Capítulo 5: Crear una América libre de drogas como norma social

Objetivo 5.1: Aumentar el porcentaje de jóvenes y adultos jóvenes que no consumen drogas

Indicador 5.1.1: Aumentar el porcentaje de jóvenes de entre 12 y 17 años que no han consumido drogas ilícitas en el último año.

Fuente de datos: [Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental \(SAMHSA\), Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas y la Salud \(NSDUH\)](#)

Descripción de la medida: El porcentaje de jóvenes de entre 12 y 17 años que no han consumido drogas ilícitas en el último año se obtuvo restando del 100 % el porcentaje de quienes declararon haber consumido drogas ilícitas en el último año. El consumo de drogas ilícitas en el último año incluye marihuana, cocaína (incluido el crack), heroína, alucinógenos, inhalantes, metanfetamina o medicamentos psicoterapéuticos recetados que se han utilizado de forma indebida, entre los que se incluyen analgésicos, tranquilizantes, estimulantes y sedantes.

Tendencias históricas: La ausencia de consumo de drogas ilegales en el último año entre los jóvenes de 12 a 17 años se ha mantenido estable entre 2021 y 2024, oscilando entre el 84,9 % y el 85,4 %.

Referencia de 2024: 84,9 % de los jóvenes de 12 a 17 años

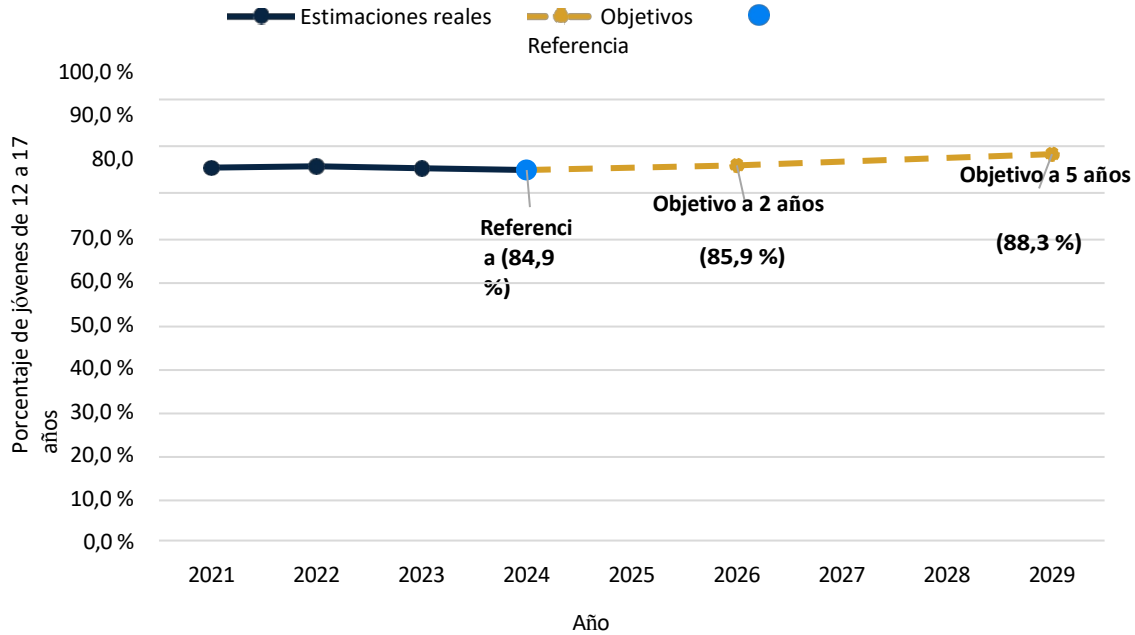
Objetivos: 85,9 % de los jóvenes de 12 a 17 años en 2026; 88,3 % de los jóvenes de 12 a 17 años en 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: mejora en puntos porcentuales y significación estadística mínima

Justificación: Dado que esta medida se derivó de una muestra representativa a nivel nacional, se calculó un intervalo de confianza del 95 % para la estimación de referencia, siendo el límite superior del 85,9 % el umbral de significación estadística mínima. Este umbral servirá como objetivo a dos años para esta medida. Para el objetivo a cinco años, se aplicó un tamaño del efecto de Cohen de $h = 0,1$ para obtener un objetivo del 88,3 %.



Figura 5.1.1: Porcentaje de jóvenes de entre 12 y 17 años que no han consumido drogas ilegales en el último año, Estados Unidos, 2021-2029.



Medida 5.1.2: Aumentar el porcentaje de jóvenes de entre 18 y 25 años que no han consumido drogas ilegales en el último año.

Fuente de datos: [Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental \(SAMHSA\), Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas y la Salud \(NSDUH\)](#)

Descripción de la medida: El porcentaje de personas de entre 18 y 25 años que no han consumido drogas ilícitas en el último año se obtuvo restando del 100 % el porcentaje de quienes declararon haber consumido drogas ilícitas en el último año. El consumo de drogas ilícitas en el último año incluye marihuana, cocaína (incluido el crack), heroína, alucinógenos, inhalantes, metanfetamina o psicofármacos recetados que se han utilizado de forma indebida, entre los que se incluyen analgésicos, tranquilizantes, estimulantes y sedantes.

Tendencias históricas: El no consumo de drogas ilícitas en el último año entre las personas de 18 a 25 años se ha mantenido estable entre 2021 y 2024, oscilando entre el 59,0 % y el 61,9 %.

Referencia de 2024: 61,9 % de los jóvenes de entre 18 y 25 años

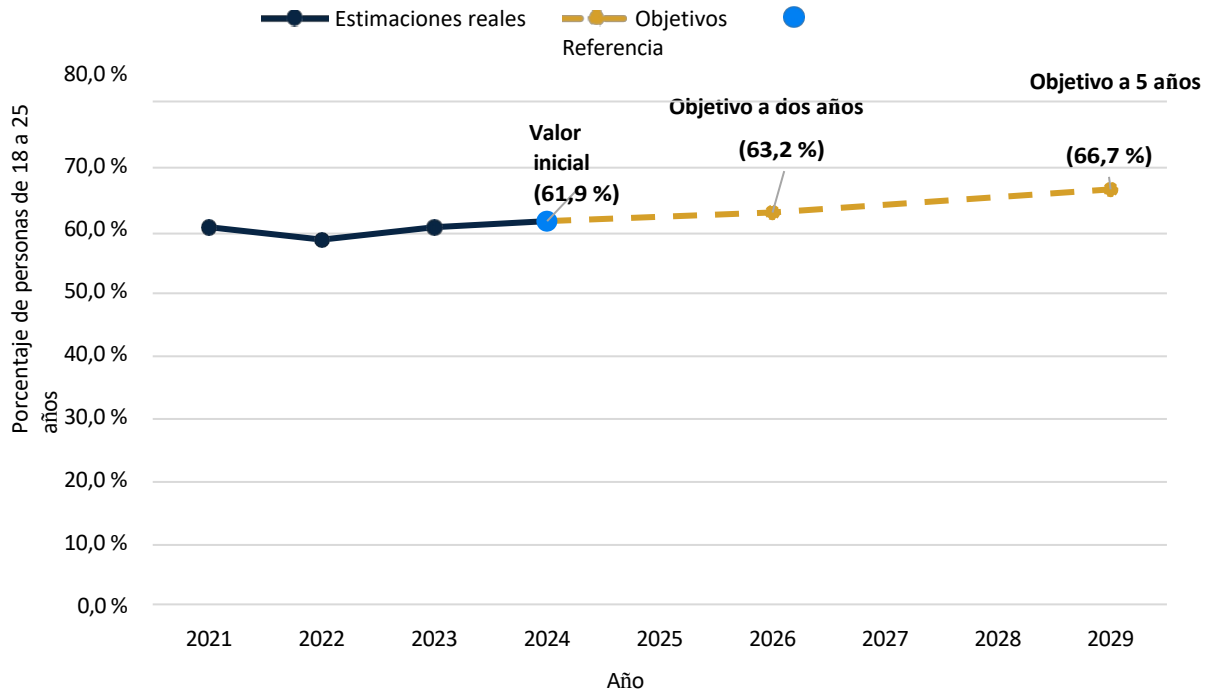
Objetivos: 63,2 % de los jóvenes de entre 18 y 25 años en 2026; 66,7 % de los jóvenes de entre 18 y 25 años en 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: mejora en puntos porcentuales y significación estadística mínima

Justificación: Dado que esta estimación se obtuvo a partir de una muestra representativa a nivel nacional, se calculó un intervalo de confianza del 95 % para la estimación de referencia, siendo el límite superior del 63,2 % el umbral de significación estadística mínima. Este umbral servirá como objetivo a dos años para este indicador. Para el objetivo a cinco años, se aplicó un tamaño del efecto de Cohen de $h = 0,1$, lo que dio como resultado un objetivo del 66,7 %.



Figura 5.1.2: Porcentaje de personas de entre 18 y 25 años que no han consumido drogas ilícitas en el último año, Estados Unidos, 2021-2029.



Objetivo 5.2: Reforzar las iniciativas para lograr un lugar de trabajo libre de drogas

Medida 5.2.1: Reducir el porcentaje de la población activa general de EE. UU. que da positivo en el consumo de drogas en un análisis de orina aleatorio.

Fuente de datos: [Quest Diagnostics, Índice de pruebas de detección de drogas](#)

Descripción de la medida: Los resultados de las pruebas de detección de drogas proporcionan información sobre la prevalencia del consumo de drogas entre la población activa estadounidense. Esta medida incluye las tasas de positividad para una variedad de drogas ilícitas y medicamentos recetados, obtenidas a partir de pruebas aleatorias de detección de drogas en orina realizadas entre la población activa general de EE. UU.

Tendencias históricas: Las tasas de positividad de los análisis de orina aleatorios entre la población activa general de EE. UU. han aumentado ligeramente, pasando del 5,8 % en 2021 al 6,3 % en 2024.

Referencia de 2024: 6,3 % de la población activa general

Objetivos: 5,4 % de la población activa general en 2026; 4,1 % de la población activa general en 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: mejora en puntos porcentuales

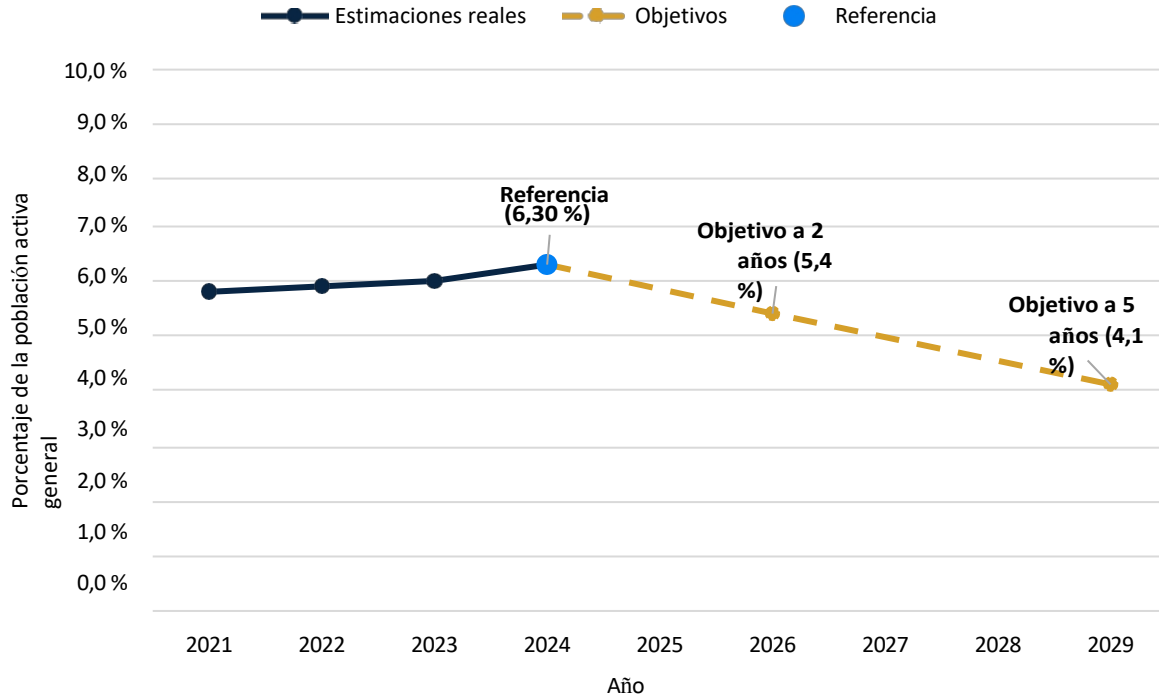
Justificación: La tasa de positividad en los análisis de orina aleatorios para detección de drogas entre el personal con funciones sensibles para la seguridad¹ es del 1,9 %. Nuestro objetivo a largo plazo es reducir la diferencia entre esta población y

¹ La plantilla sujeta a requisitos federales y que desempeña funciones sensibles para la seguridad trabaja en organismos que desempeñan funciones de seguridad pública y seguridad nacional. Entre estos organismos se incluyen: la Administración Federal de Aviación, la



la plantilla general. Se aplicó un tamaño del efecto de Cohen de $h = 0,1$ para establecer un objetivo modesto a cinco años del 4,1 %.

Figura 5.2.1: Porcentaje de la población activa general que da positivo en un análisis de orina aleatorio para detectar el consumo de drogas, Estados Unidos, 2021-2029.



Administración Federal de Seguridad de Autotransportes, la Administración Federal de Ferrocarriles, la Administración Federal de Tránsito, la Administración Nacional de Seguridad Vial, la Administración de Seguridad de Oleoductos y Materiales Peligrosos y la Guardia Costera de los Estados Unidos. Las agencias federales han establecido requisitos específicos de pruebas de detección de drogas para este colectivo.



Capítulo 6: Generalizar la ayuda en todas las fases de la adicción

Objetivo 6.1: Aumentar el número de pruebas de detección del consumo de drogas y de intervenciones tempranas

Medida 6.1.1: Aumentar el número de reclamaciones autorizadas por Medicare Original para pruebas de detección e intervenciones breves relacionadas con el consumo de sustancias.

Fuente de datos: [Centros de Servicios de Medicare y Medicaid \(CMS\), Médicos y otros profesionales sanitarios, por proveedor y servicio](#)

Descripción de la medida: Esta medida incluye el recuento total anual de servicios entre los beneficiarios de Medicare Original para los servicios de la Parte B cubiertos por Medicare correspondientes a una evaluación estructurada del abuso de alcohol y/o sustancias (excepto el tabaco) (p. ej., AUDIT, DAST) y una intervención breve (códigos del Sistema Común de Codificación de Procedimientos Sanitarios (G2011 y G0396)). Estas estimaciones excluyen los servicios para los beneficiarios de Medicare Advantage. Esta medida puede subestimar el número de beneficiarios de Medicare evaluados, ya que los beneficiarios también pueden ser evaluados durante otras visitas de detección preventiva, como la visita de bienestar anual de Medicare.

Tendencias históricas: El número anual de solicitudes aprobadas para beneficiarios de Medicare Original destinadas a pruebas de detección e intervención breve por consumo de sustancias disminuyó de 61 100 en 2021 a 54 577 en 2023.

Referencia de 2023: 54 577 reclamaciones aceptadas para pruebas de detección e intervención breve por consumo de sustancias

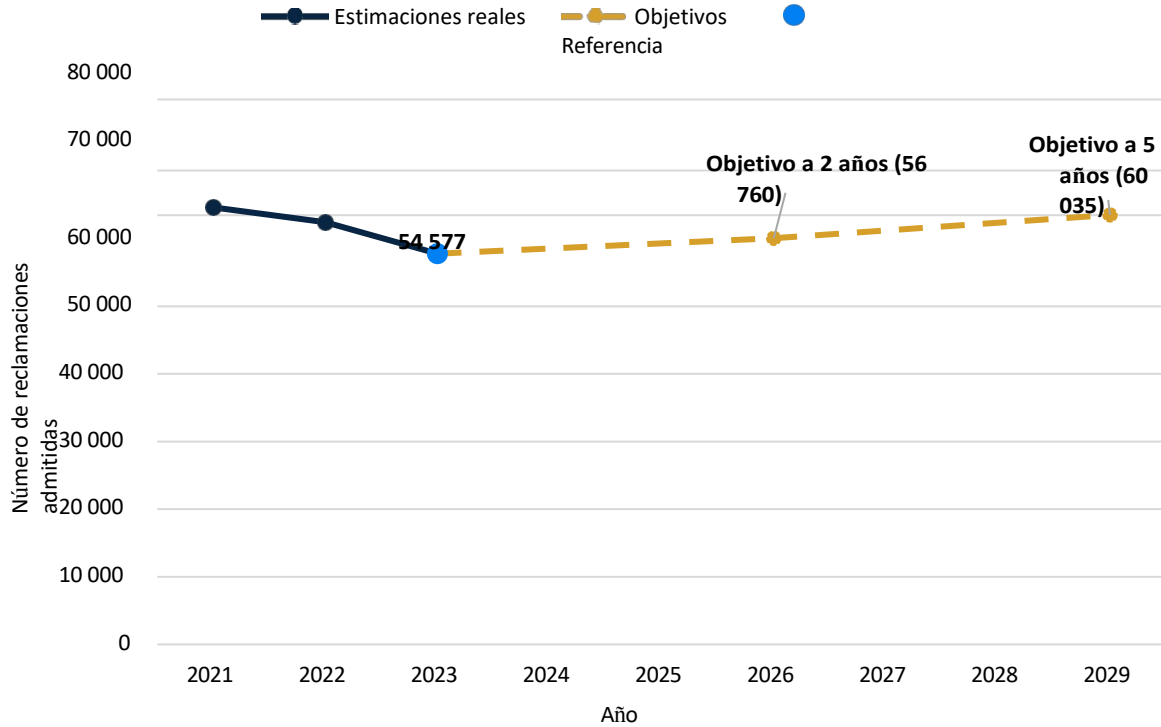
Objetivos: 56 760 reclamaciones aceptadas para pruebas de detección e intervención breve por consumo de sustancias en 2026; 60 035 reclamaciones aceptadas para pruebas de detección e intervención breve por consumo de sustancias en 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: análisis de tendencias y porcentaje de mejora

Justificación: Dado que el número de reclamaciones aceptadas para los beneficiarios de Medicare Original en concepto de pruebas de detección e intervención breve por consumo de sustancias disminuyó de forma constante entre 2021 y 2023, pretendemos corregir esta tendencia. Teniendo en cuenta este cambio de rumbo, proponemos un modesto aumento del 10 % para 2029.



Figura 6.1.1: Número de reclamaciones autorizadas por Medicare Original para pruebas de detección e intervención breve por consumo de sustancias, Estados Unidos, 2021-2029.



Objetivo 6.2: Aumentar el acceso al tratamiento para las personas con un trastorno por consumo de sustancias

Indicador 6.2.1: Aumentar el porcentaje de personas con un trastorno por consumo de sustancias en el último año que recibieron tratamiento durante el último año.

Fuente de datos: [Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental \(SAMHSA\), Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas y la Salud \(NSDUH\)](#)

Descripción de la medida: Se calculó el porcentaje de personas de 12 años o más con un trastorno por consumo de sustancias (SUD) en el último año que recibieron tratamiento entre las personas clasificadas como necesitadas de tratamiento para el SUD, lo que incluye a las personas que cumplían los criterios del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 5.ª edición (DSM-5) para un trastorno por consumo de drogas o alcohol, o que recibieron tratamiento por consumo de drogas o alcohol en el último año. El tratamiento por consumo de sustancias incluye el tratamiento por consumo de drogas o alcohol a través de tratamiento/asesoramiento hospitalario; tratamiento/asesoramiento ambulatorio; medicación para el trastorno por consumo de alcohol u opioides; tratamiento de telesalud; o tratamiento recibido en una prisión, cárcel o centro de detención juvenil.

Tendencias históricas: No se disponía de datos históricos de la Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas y la Salud (NSDUH) debido a los cambios introducidos en las preguntas sobre el tratamiento del consumo de sustancias en régimen de hospitalización y ambulatorio en 2024.

Referencia para 2024: 19,3 % de las personas con trastornos por consumo de sustancias

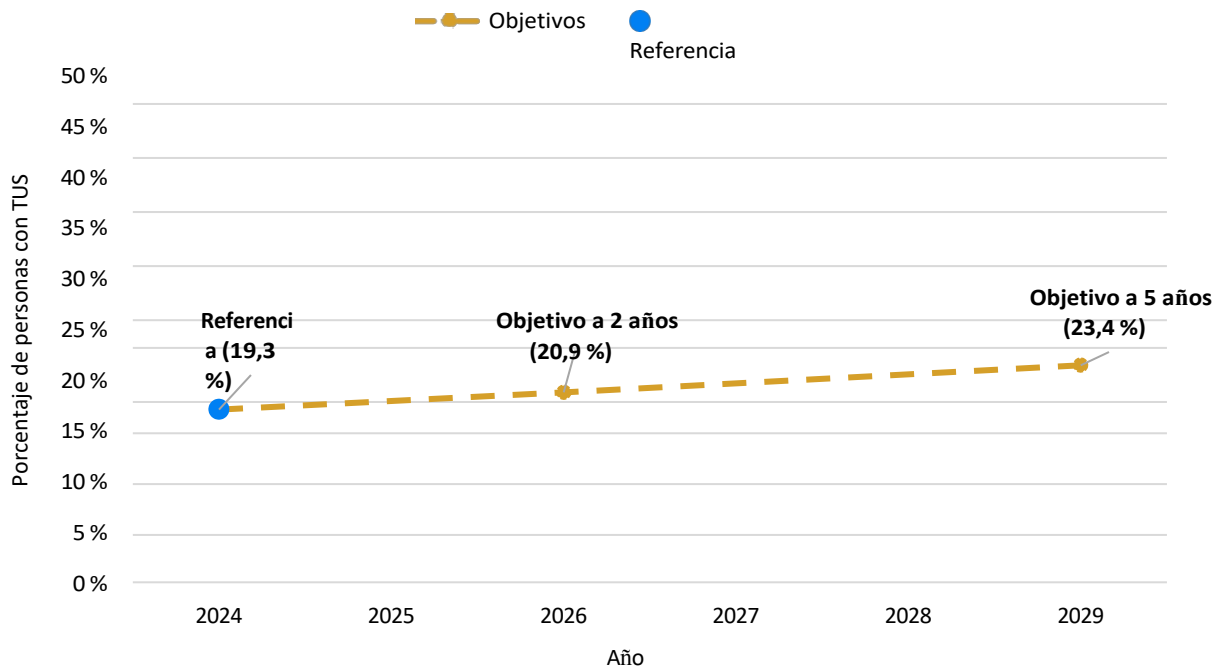


Objetivos: 20,9 % de las personas con SUD en 2026; 23,4 % de las personas con SUD en 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: mejora en puntos porcentuales y significación estadística mínima

Justificación: Dado que esta estimación se obtuvo a partir de una muestra representativa a nivel nacional, se calculó un intervalo de confianza del 95 % para la estimación de referencia, siendo el límite superior del 20,9 % el umbral de significación estadística mínima. Este umbral servirá como objetivo a dos años para esta medida. Para el objetivo a cinco años, se aplicó un tamaño del efecto de Cohen de $h = 0,1$ para obtener un objetivo del 23,4 %.

Figura 6.2.1: Porcentaje de personas con un trastorno por consumo de sustancias que recibieron tratamiento en el último año, Estados Unidos, 2024-2029.





Capítulo 7: Celebrar y apoyar la recuperación

Objetivo 7.1: Aumentar el número de personas en recuperación

Indicador 7.1.1: Aumentar el número de estadounidenses que consideran que se han recuperado con éxito de un problema de consumo de sustancias.

Fuente de datos: [Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental \(SAMHSA\), Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas y la Salud \(NSDUH\)](#)

Descripción de la medida: El número de personas que se consideran en proceso de recuperación o que se consideran recuperadas de un problema de consumo de drogas o alcohol es una medida basada en la información facilitada por las propias personas que declararon haber tenido alguna vez un problema con su consumo de drogas o alcohol.

Tendencias históricas: El número de personas de 18 años o más que se consideran en recuperación ha aumentado de manera constante, pasando de 21,4 millones de personas en 2021 a 23,5 millones de personas en 2024.

Referencia de 2024: 23,5 millones de personas

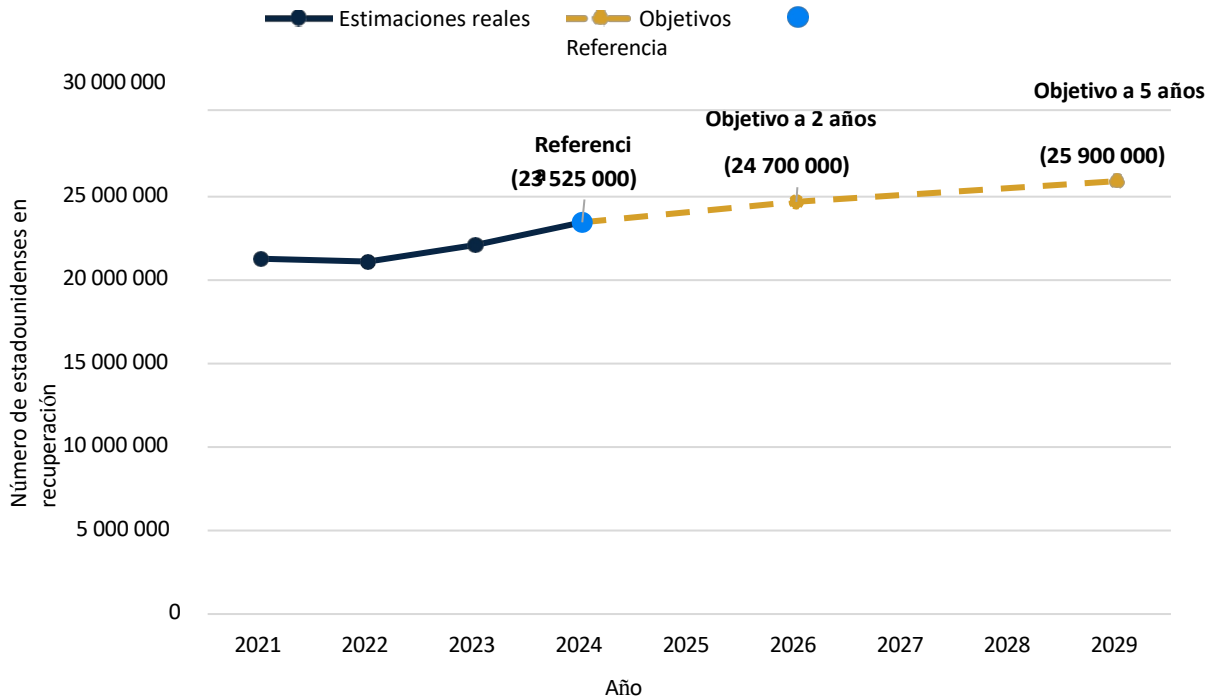
Objetivos: 24,7 millones de personas para 2026; 25,9 millones de personas para 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: mejora en puntos porcentuales y significación estadística mínima

Justificación: Dado que esta estimación se obtuvo a partir de una muestra representativa a nivel nacional, se calculó un intervalo de confianza del 95 % para la estimación de referencia, siendo el límite superior de 24,7 millones de personas el umbral de significación estadística mínima. Este umbral servirá como objetivo a dos años para este indicador. Para el objetivo a cinco años, se aplicó una mejora del 10 % para obtener un objetivo de 25,9 millones de personas.



Figura 7.1.1: Número de estadounidenses que consideran que se han recuperado con éxito de un problema de consumo de sustancias, Estados Unidos, 2021-2024.



Objetivo 7.2: Ampliar los lugares de trabajo adaptados a la recuperación

Medida 7.2.1: Aumentar el número de lugares de trabajo preparados para la recuperación y certificados a nivel nacional.

Fuente de datos: [Instituto Nacional de Lugares de Trabajo Favorables a la Recuperación](#)

Descripción de la medida: La Certificación Nacional de Lugares de Trabajo Favorables a la Recuperación reconoce a los empleadores que se comprometen a apoyar a los empleados en su recuperación de los trastornos por consumo de sustancias y a fomentar una cultura laboral saludable. Esta medida incluye todos los lugares de trabajo favorables a la recuperación certificados a nivel nacional.

Tendencias históricas: La Certificación Nacional de Lugares de Trabajo Favorables a la Recuperación no comenzó hasta 2024, por lo que no hay datos históricos.

Referencia de 2024: 15 nuevos lugares de trabajo

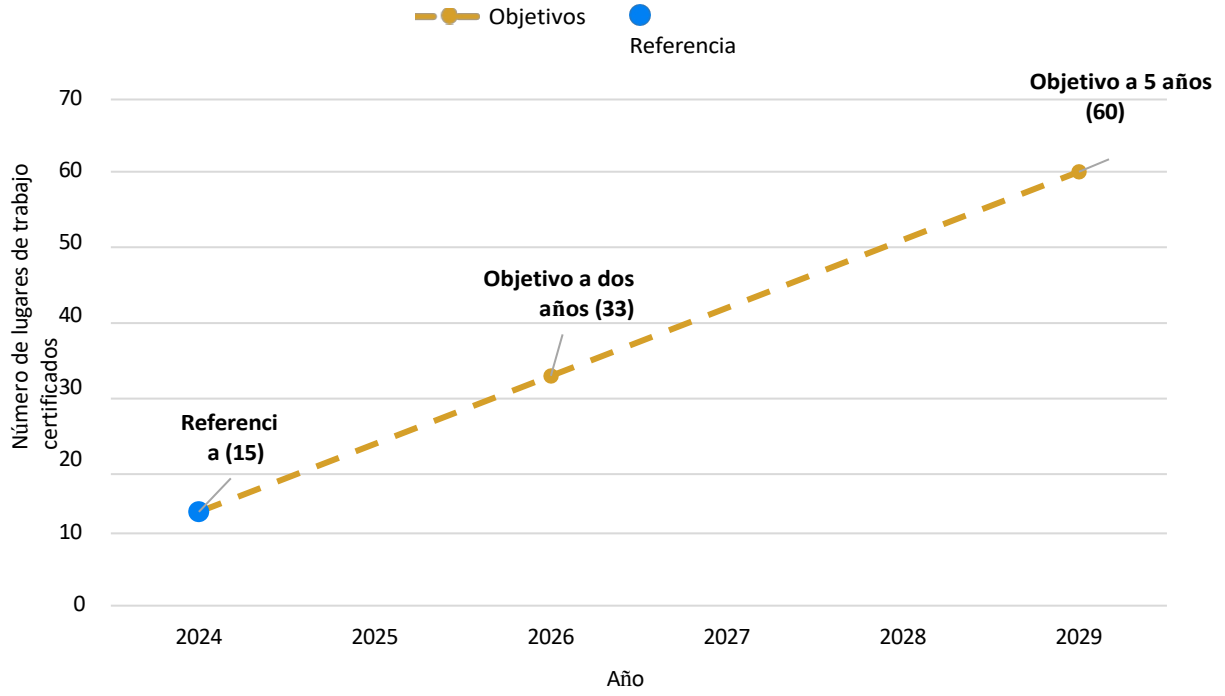
Objetivos: 33 nuevos lugares de trabajo en 2026; 60 nuevos lugares de trabajo en 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: conocimientos especializados

Justificación: Se trata de un nuevo programa que no existía hasta 2024. Dado que se trata de un programa nuevo, proponemos un objetivo de 60 nuevos lugares de trabajo preparados para la recuperación y certificados a nivel nacional en 2029, con el fin de fomentar su amplia adopción en todo el sector privado.



Figura 7.2.1: Número de nuevos lugares de trabajo preparados para la recuperación y certificados a nivel nacional, Estados Unidos, 2024-2029.





Capítulo 8: Rescate y respuesta ante una sobredosis

Objetivo 8.1: Mejorar la distribución de naloxona

Medida 8.1.1: Aumentar el número de kits de reversión de sobredosis de opioides financiados con fondos federales que se distribuyen a los estados.

Fuente de datos: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA), Sistema de Rendición de Cuentas y Presentación de Informes sobre el Desempeño (SPARS), Sistema de Solicitud de Subvenciones en Bloque por Internet (WebBGAS) y Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), Portal de Socios

Descripción de la medida: Esta medida incluye el número total de kits de reversión de sobredosis de opioides adquiridos y distribuidos por los estados a través de subvenciones federales.

Tendencias históricas: El número de kits de reversión de sobredosis de opioides financiados con fondos federales y distribuidos a los estados ha aumentado de 1,0 millones en 2021 a 5,2 millones en 2024.

Referencia para 2024: 5 240 262 nuevos kits de reversión de sobredosis de opioides

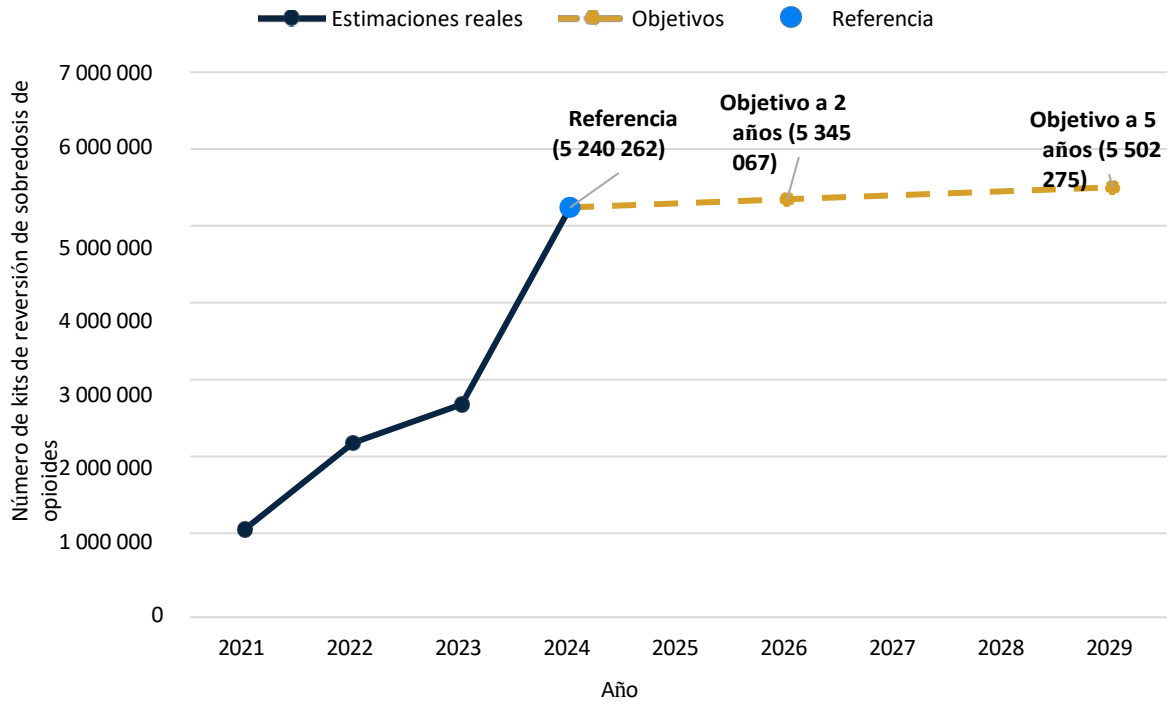
Objetivos: 5 345 067 nuevos kits de tratamiento de sobredosis de opiáceos en 2026; 5 502 275 nuevos kits de tratamiento de sobredosis de opiáceos en 2029

Enfoque para el establecimiento de objetivos: Porcentaje de mejora

Justificación: Se ha producido un rápido aumento en los kits de reversión de sobredosis de opioides financiados con fondos federales distribuidos a los estados entre 2021 y 2024. Dada la disminución de las muertes por sobredosis de opioides observada entre 2023 y 2024 y el trabajo continuo de la FDA para ampliar la vida útil de los kits de reversión de sobredosis de opioides, proponemos un modesto aumento del 5 % a lo largo de cinco años.



Figura 8.1.1: Número de nuevos kits de reversión de sobredosis de opiáceos financiados con fondos federales distribuidos a los estados, Estados Unidos, 2021-2029.





Cuadro resumen: Metas, objetivos, medidas y metas del PRS

Capítulo	Objetivo	Medida	Situación de referencia (2024)	Meta a dos años	Objetivo o a 5 años
Objetivo general	Objetivo único: salvar vidas estadounidenses reduciendo las sobredosis mortales de todas las drogas	Medida general: Reducir el número de muertes por sobredosis de drogas.	79 384	71 630	60 000
Capítulo 1: Definición de las amenazas actuales y emergentes relacionadas con las drogas	Objetivo 1.1: Establecer procesos estandarizados para definir y detectar amenazas relacionadas con las drogas	Medida 1.1.1: Aumentar el número de estados que cumplen todos los requisitos de notificación del Programa SUDORS .	43	47	50
	Objetivo 1.2: Difundir datos precisos y oportunos a los destinatarios de los sectores público y privado	Medida 1.2.1: Aumentar el número de fuentes de datos principales que tengan al menos el 80 % de los datos completados, procesados y disponibles para su uso en un plazo de seis meses desde su recogida.	10	13	17
		Medida 1.2.2: Aumentar el número de publicaciones científicas revisadas por pares que examinen la relación entre el suministro de drogas y la sobredosis.	10	13	17



Capítulo	Objetivo	Medida	Situación de referencia (2024)	Objetivo o a 2 años	Objetivo o a 5 años
Capítulo 2: Proteger la cadena de suministro mundial frente a organizaciones terroristas extranjeras y organizaciones criminales transnacionales	Objetivo 2.1: Reducir el movimiento de precursores químicos y medicamentos terminados a través de modalidades de envío legítimas	Medida: 2.1.1: Aumentar el número de empresas químicas y farmacéuticas que participan en el programa «Asociación Aduanera contra el terrorismo.	428	445	471
		Medida 2.1.2: Aumentar el número de transitarios (es decir, consolidadores) que participan en el programa de la Asociación Aduanera-Comercial contra el terrorismo.	769	800	846
		Medida 2.1.3: Aumentar el número acumulado de empresas que participan en programas internacionales de comerciantes de confianza que cuentan con acuerdos de reconocimiento mutuo (MRA) con la Oficina de Protección y Seguridad de las Aduanas y Fronteras	23 412	24 068	25 465



Capítulo	Objetivo	Medida	Referencia (2024)	Objetivo o a 2 años	Objetivo o a 5 años
Capítulo 3: Detener el flujo de drogas ilícitas hacia las comunidades estadounidenses	Objetivo 3.1: Combatir la producción de drogas en el extranjero desde su origen	Medida 3.1.1: Aumentar el número anual combinado de incidentes relacionados con precursores y sustancias químicas afines, así como las incautaciones de equipos relacionados notificadas en el Sistema de Comunicación de Incidentes sobre Precursores por parte de China, Colombia, India y México.	11	48	208
	Objetivo 3.2: Proteger las fronteras y los accesos de Estados Unidos	Medida 3.2.1: Aumentar el peso (en toneladas métricas) de la cocaína destinada a Estados Unidos que es incautada por la Guardia Costera.	106,3	210	210
		Medida 3.2.2: Aumentar el peso (en libras) de las incautaciones de drogas ilícitas con destino a Estados Unidos en los puertos de entrada y entre puertos de entrada por tierra, mar y aire por parte de la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de Estados Unidos	807 131	887 844	887 844



Capítulo	Objetivo	Medida	Referencia (2024)	Objetivo o a 2 años	Objetivo o a 5 años
Capítulo 3: Detener el flujo de drogas ilícitas hacia las comunidades estadounidenses	Objetivo 3.3: Desarticular la distribución nacional de drogas y debilitar la logística de las organizaciones criminales transnacionales dentro de la frontera	Medida 3.3.1: Aumentar el número de organizaciones de tráfico de drogas y blanqueo de capitales desarticuladas o desmanteladas por los grupos de trabajo de las Zonas de Alta Intensidad de Tráfico de Drogas	3.209	3.337	3.530
		Medida 3.3.2: Aumentar el número de cartas de advertencia de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) enviadas a empresas que venden productos no autorizados que contienen Delta-8 THC, kratom/7-OH y otros opioides.	9	13	18
	Objetivo 3.4: Mejorar la interceptación mediante el aprovechamiento y la fusión de la información de inteligencia obtenida de las incautaciones	Medida 3.4.1: Aumentar el número de dispositivos electrónicos incautados durante operaciones antidroga de los que se extraen datos y se cargan en plataformas de inteligencia y	39	47	60



Capítulo	Objetivo	Medida	Situación de referencia (2024)	Objetivo o a 2 años	Objetivo o a 5 años
Capítulo 4: Campaña mundial contra las amenazas de la delincuencia transnacional y el terrorismo extranjero	Objetivo 4.1: Unificar los esfuerzos de las fuerzas del orden y la comunidad de inteligencia contra las organizaciones criminales transnacionales designadas	Medida 4.1.1: Aumentar el porcentaje de solicitudes de información presentadas por los grupos de trabajo de Seguridad Nacional a las que respondió la comunidad de inteligencia .	Nueva iniciativa: no hay datos de referencia disponibles.	90 %	95 %
	Objetivo 4.2: Desmantelar sistemáticamente las estructuras de mando y control de las organizaciones delictivas transnacionales y las organizaciones terroristas extranjeras	Medida 4.2.1: Aumentar el número de personas detenidas que figuran en la Lista consolidada de objetivos prioritarios de organizaciones .	7	9	12
		Medida 4.2.2: Aumentar el número de detenciones realizadas por las fuerzas del orden por la venta o la fabricación de drogas ilícitas.	78 367	81 502	86 204
	Objetivo 4.3: Impedir el acceso de las organizaciones criminales transnacionales y las organizaciones terroristas extranjeras a las armas de fuego para mermar su capacidad de violencia y control	Medida 4.3.1: Aumentar el número de armas de fuego incautadas que se dirigían hacia el sur	3.917	4 230	4.700
Capítulo 4: Campaña mundial contra las amenazas de la delincuencia transnacional y el terrorismo extranjero		Medida 4.3.2: Aumentar el número de armas de fuego recuperadas en el hemisferio occidental y remitidas a la Oficina de Alcohol, Tabaco y Explosivos para su rastreo.	38 736	40 286	42 610



Capítulo	Objetivo	Medida	Referencia (2024)	Objetivo o a 2 años	Objetivo o a 5 años
	Objetivo 4.4: Aislar a las organizaciones criminales transnacionales del sistema financiero mundial para atacar su principal motivación: el lucro	Medida 4.4.1: Aumentar el impacto de las nuevas sanciones del Decreto Ejecutivo 14059 impuestas a personas y entidades extranjeras involucradas en el	142	148	156
		Medida 4.4.2: Aumentar el número de medidas especiales, incluidas las órdenes en virtud del artículo 2313a contra los principales casos de blanqueo de capitales vinculados al tráfico de drogas.	Nueva iniciativa: no hay datos de referencia disponibles.	5	12
Capítulo 5: Crear una América libre de drogas como norma social	Objetivo 5.1: Aumentar el porcentaje de jóvenes y adultos jóvenes que no consumen drogas	Indicador 5.1.1: Aumentar el porcentaje de jóvenes de entre 12 y 17 años que no han consumido drogas ilícitas en el último año.	84,9 %	85,9 %	88,3 %
		Medida 5.1.2: Aumentar el porcentaje de jóvenes de entre 18 y 25 años que no han consumido drogas ilícitas en el último año.	61,9 %	63,2 %	66,7
	Objetivo 5.2: Fortalecer las iniciativas para un lugar de trabajo libre de drogas	Medida 5.2.1: Reducir el porcentaje de la población activa general de EE. UU. que da positivo en el consumo de drogas en un análisis de orina aleatorio.	6,3 %	5,4 %	4,1 %



Capítulo	Objetivo	Medida	Referencia (2024)	Objetivo o a 2 años	Objetivo o a 5 años
Capítulo 6: Generalizar la ayuda en todas las fases de la adicción	Objetivo 6.1: Aumentar el número de pruebas de detección del consumo de drogas y de intervenciones tempranas	Medida 6.1.1: Aumentar el número de reclamaciones cubiertas por Medicare Original para pruebas de detección e intervenciones breves relacionadas con el consumo de sustancias.	54 577 (2023)	56 760	60 035
	Objetivo 6.2: Aumentar el acceso al tratamiento para las personas con un trastorno por consumo de sustancias	Medida 6.2.1: Aumentar el porcentaje de personas con un trastorno por consumo de sustancias en el último año que recibieron tratamiento durante ese mismo año.	19,3 %	20,9 %	23,4 %
Capítulo 7: Celebrar y apoyar la recuperación	Objetivo 7.1: Aumentar el número de personas en recuperación	Medida 7.1.1: Aumentar el número de estadounidenses que consideran que se han recuperado con éxito de un problema de consumo de sustancias	23 525 000	24 700 000	25 900 000
	Objetivo 7.2: Ampliar los lugares de trabajo adaptados a la recuperación	Medida 7.2.1: Aumentar el número de lugares de trabajo preparados para la recuperación y certificados a nivel nacional.	15	33	60
Capítulo 8: Rescate y respuesta ante sobredosis	Objetivo 8.1: Mejorar la distribución de naloxona	Medida 8.1.1: Aumentar el número de kits de reversión de sobredosis de opioides financiados con fondos federales que se distribuyen a los estados.	5 240 262	5 345 067	5 502 275



Apéndice C: Plan para la recopilación, el uso y la obtención de datos con el fin de facilitar el uso de pruebas en la formulación de políticas de control de drogas (Plan de datos)

Introducción

Las políticas establecidas por la *Estrategia Nacional de Control de Drogas*, en lo sucesivo la *Estrategia*, se basan en la mejor evidencia disponible derivada de datos. La recopilación sistemática y continua de datos precisos, oportunos y relevantes es fundamental para respaldar los esfuerzos de la Administración Trump por desarticular la producción y el tráfico de drogas ilícitas, así como para permitir el desarrollo de servicios eficaces de prevención del consumo de drogas, prevención de sobredosis, tratamiento y recuperación.¹³⁰

Sin embargo, la mera recopilación de datos no basta para alcanzar los ambiciosos objetivos del Gobierno. Por ello, la *Estrategia* da continuidad a los esfuerzos que el Gobierno viene realizando para romper los silos de información e integrar toda la información disponible en cada etapa del proceso de toma de decisiones. En lo que respecta a la lucha contra la crisis de las drogas, este principio exige integrar los datos sobre la oferta de drogas (por ejemplo, las pautas de tráfico y los tipos de drogas disponibles) con los datos sobre el consumo de drogas y sus consecuencias (por ejemplo, las sobredosis y los tipos de drogas consumidas), a fin de obtener una visión más completa de los factores que impulsan la crisis de las drogas y permitir así la identificación de las soluciones más eficaces. Las fuentes de datos identificadas en este anexo permitirán analizar las tendencias actuales comparándolas con datos e información recopilados anteriormente, con el fin de mejorar la evaluación a largo plazo de la *Estrategia*.

Este plan de datos es un requisito establecido por ley para la *Estrategia* y presenta las siguientes secciones, tal y como exige la Ley SUPPORT: Cuestiones relevantes para las políticas sobre las que las agencias del Programa Nacional de Control de Drogas pretenden desarrollar pruebas para respaldar la *Estrategia*; Datos que deben recopilarse, utilizarse o adquirirse para facilitar el uso de pruebas en la formulación y el seguimiento de políticas de control de drogas; Métodos y enfoques analíticos que pueden utilizarse para desarrollar pruebas que respalden la *Estrategia* y las políticas relacionadas; Retos para el desarrollo de pruebas que respalden la formulación de políticas, incluidas las barreras para acceder, recopilar o utilizar datos pertinentes; y una descripción de los pasos necesarios para implementar este plan. Los temas de datos que sirvieron de base para el Plan de Datos se debatieron durante las reuniones de consulta con los grupos de demanda y oferta. Además, se contó con la participación de organismos específicos para proporcionar información o aclaraciones sobre las secciones que les son pertinentes.

Cuestiones relevantes para las políticas

En esta sección se presenta una lista de preguntas relevantes para las políticas sobre las que se elaborarán datos para respaldar el Programa Nacional de Control de Drogas y la *Estrategia*. Estas preguntas están organizadas por capítulos de la *Estrategia* y se ajustan a los principios, objetivos y medidas de dichos capítulos.



Definición de las amenazas farmacológicas actuales y emergentes

- a) ¿Cómo se pueden mejorar los datos recopilados de los sistemas de vigilancia de drogas existentes, que proceden de fuentes como la clínica (p. ej., servicios de urgencias), post mortem (p. ej., muertes por sobredosis) y de las fuerzas del orden (p. ej., incautaciones), mejorarse e integrarse con métodos de vigilancia novedosos (p. ej., redes sociales, aguas residuales, pruebas de salud pública) para detectar amenazas emergentes y en evolución e identificar tendencias geográficas y temporales en el suministro de drogas, el consumo de drogas, los trastornos por consumo de sustancias y las sobredosis?
- b) ¿Cómo pueden aplicarse las herramientas de análisis de datos, incluidas la inteligencia artificial y el aprendizaje automático, para anticipar y modelar las amenazas emergentes relacionadas con las drogas (p. ej., tendencias geográficas y temporales)?
- c) ¿Cuáles son los mejores enfoques para actualizar y estandarizar las pruebas toxicológicas en los ámbitos de la seguridad pública, la salud pública, los laboratorios forenses y los médicos forenses?
- d) ¿Cuáles son los métodos más eficaces para comunicar, equipar y apoyar a las comunidades estatales, locales y tribales con el fin de impulsar la acción y salvar vidas frente a amenazas emergentes y en evolución?
- e) ¿Cómo pueden colaborar las organizaciones de seguridad pública y salud pública para integrar datos y llevar a cabo investigaciones sobre las relaciones entre la oferta de drogas, el consumo de drogas y las consecuencias negativas de su uso, con el fin de anticipar y hacer frente a las amenazas emergentes?

Proteger la cadena de suministro global frente a organizaciones terroristas extranjeras y transnacionales

- a) ¿Cómo se compartirán con los socios nacionales e internacionales la información y los análisis de los servicios de inteligencia de Estados Unidos sobre las redes mundiales de tráfico de drogas?
- b) ¿Cómo se aprovechará la colaboración de las organizaciones internacionales y los actores del sector privado para proteger la cadena de suministro mundial de drogas?
- c) ¿Cómo pueden los procesos normativos y legislativos adaptarse más rápidamente a los cambios en los productos químicos y equipos no regulados a medida que son explotados por actores ilícitos?

Detener el flujo de drogas ilícitas hacia las comunidades estadounidenses

- a) ¿Cómo se puede reforzar la seguridad de las fronteras norte y suroeste frente al tráfico de drogas ilícitas y sus precursores químicos?
- b) ¿Cómo pueden colaborar los organismos encargados de hacer cumplir la ley, más allá de las fronteras organizativas y jurisdiccionales, para elaborar y publicar estadísticas exhaustivas sobre incautaciones y compartir información esencial con el público?
- c) ¿Cómo se pueden mejorar las operaciones conjuntas y el intercambio de inteligencia para aumentar el número y el impacto de las interceptaciones y las desarticulaciones de organizaciones?
- d) ¿Cómo se protegerán los puertos de entrada contra las drogas ilícitas y sus precursores químicos?



Campaña mundial contra las amenazas de la delincuencia transnacional y el terrorismo extranjero

- a) ¿Qué herramientas y recursos necesitan las fuerzas del orden y otros socios federales para detectar e interceptar mejor las drogas ilícitas y el contrabando relacionado?
- b) ¿Cómo se puede mejorar la recopilación de datos procesables sobre las organizaciones criminales transnacionales (TCO) y las organizaciones terroristas extranjeras (FTO) para aumentar el éxito en el desmantelamiento de las organizaciones criminales?
- c) ¿Cuáles son las limitaciones actuales a la hora de interceptar y prevenir la venta en línea de drogas ilícitas y las transacciones financieras relacionadas con el tráfico de drogas?
- d) ¿Cómo se supervisa el progreso y qué métricas de datos se utilizarán para determinar el progreso o el éxito a lo largo del tiempo?
- e) ¿Cómo se mejorará la cooperación entre las agencias locales, estatales y federales para desarticular de forma más eficaz toda la cadena de suministro de drogas?

Crear una América libre de drogas como norma social

- a) ¿Cuál es la mejor manera de aplicar estrategias eficaces de prevención primaria para reducir el consumo de sustancias?
- b) ¿Cómo se fomentarán y apoyarán los lugares de trabajo libres de drogas en todo el país?

Incorporar la ayuda en todas las etapas de la adicción a la corriente principal

- a) ¿Cómo se ampliará el acceso a tratamientos de adicción basados en la evidencia para satisfacer la demanda actual?
- b) ¿Cuáles son las mejores prácticas para tratar la abstinencia de marihuana y el trastorno por consumo de cannabis?
- c) ¿Cuál es la mejor manera de impulsar la aplicación de la gestión de contingencias en el trastorno por consumo de estimulantes?
- d) ¿Qué medidas son necesarias para garantizar la calidad y la coherencia de los estándares para el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias?
- e) ¿Cómo se ampliará el acceso al tratamiento para las personas con trastornos concurrentes de consumo de sustancias y salud mental?
- f) ¿Qué recursos sanitarios se necesitan para reducir las estancias prolongadas en los servicios de urgencias de los pacientes con trastornos concurrentes de consumo de sustancias y salud mental?

Celebrar y apoyar la recuperación

- a) ¿Cómo pueden las organizaciones religiosas, las escuelas y los empleadores ayudar a más personas a buscar, lograr y mantener la recuperación?
- b) ¿Qué políticas y estrategias se necesitan para aumentar el número de estadounidenses que buscan, logran y mantienen la recuperación?



Rescate y respuesta ante sobredosis

- a) ¿Cuál es la mejor manera de identificar los lugares para la ubicación estratégica de medicamentos para revertir las sobredosis de opioides?
- b) ¿Cómo identificamos y aplicamos las normas más eficaces para responder a los brotes de sobredosis masivas?
- c) ¿Cómo pueden los datos sobre sobredosis no mortales incluir la droga consumida para orientar nuestra respuesta estratégica al entorno de consumo de drogas?
- d) ¿Cómo podemos mejorar las estimaciones de sobredosis no mortales mediante la triangulación de datos procedentes de múltiples fuentes (por ejemplo, visitas a los servicios de urgencias, datos de hospitalización y casos atendidos por los servicios de emergencia)?
- e) ¿En qué medida se ajustan las directrices actuales sobre la administración de medicamentos para revertir las sobredosis y la formación al suministro actual de drogas, el consumo de múltiples drogas y las amenazas que plantean los potentes análogos del fentanilo?

Datos necesarios para facilitar el uso de la evidencia en la formulación y el seguimiento de políticas de control de drogas

Los datos son esenciales para fundamentar la *Estrategia* y su implementación, así como para medir el progreso de la nación en el cumplimiento del objetivo de la Estrategia de salvar vidas. En concreto, las Agencias Nacionales de Control de Drogas (NDCAs) deben recopilar y analizar datos a lo largo del continuo de disponibilidad y consumo de drogas (Figura 1) para comprender mejor la magnitud de la crisis de drogas en los Estados Unidos; identificar los factores que contribuyen a la crisis de drogas; desarrollar programas y políticas basados en la evidencia para abordar la crisis de drogas; y supervisar y evaluar continuamente la eficacia de las políticas y programas de control de drogas.

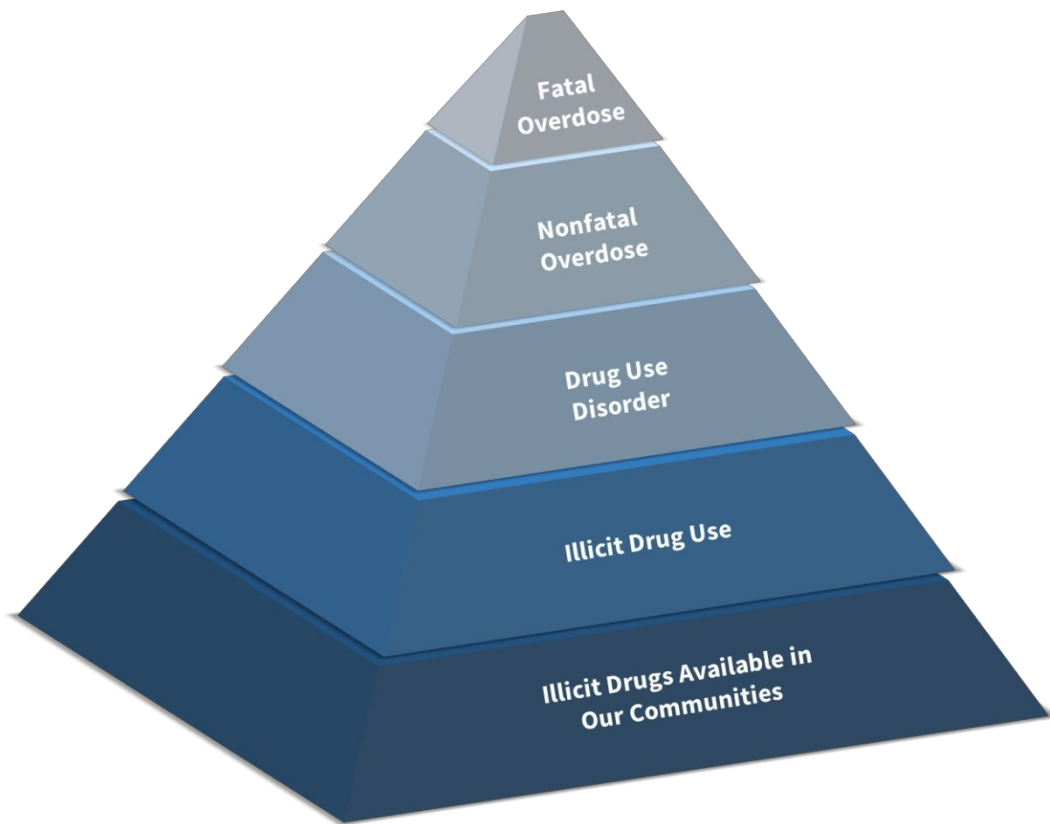


Figura 1: Recopilación de datos a lo largo del continuo de disponibilidad y consumo de drogas

Por lo general, una sola fuente de datos no contiene toda la información necesaria para comprender plenamente o aplicar de manera eficiente soluciones eficaces. Por lo tanto, una política eficaz de control de drogas debe basarse en un conjunto de fuentes de datos, cada una de ellas adecuada a las cuestiones políticas que pretende abordar, incluyendo encuestas, datos administrativos de salud pública, datos administrativos de seguridad pública, datos de laboratorio y fuentes de datos novedosas (Figura 2). En particular, los datos de laboratorio, con sus pruebas toxicológicas, deberían ser un componente fundamental de los esfuerzos de las AGCN para lograr un control eficaz de las drogas ilícitas, dada la amplia adulteración del suministro de drogas, la composición siempre cambiante de este y la falta de conocimiento de los consumidores sobre las drogas que consumen. Las NCDA también deberían aprovechar los nuevos datos para maximizar el control de las drogas ilícitas —incluida la epidemiología de las drogas basada en las aguas residuales, los datos de las redes sociales, la informática forense y la inteligencia digital, la inteligencia de fuentes abiertas, y los datos de sensores y satélites— y reforzar las colaboraciones con la industria privada y las organizaciones de investigación para ampliar el acceso a fuentes no federales y facilitar el análisis y la difusión de datos procedentes de dichas fuentes.



Figura 2: Fuentes de datos para supervisar la demanda y la oferta de drogas

Los datos más eficaces para fundamentar la formulación de políticas son aquellos que se ha verificado que poseen características clave, entre ellas la precisión, la puntualidad, la exhaustividad, la validez, la fiabilidad, la pertinencia y la amplitud:

Precisión: Los datos son correctos y, en general, no contienen errores. Las estimaciones precisas de los tipos, la potencia y el precio de las drogas en el suministro, así como del flujo del tráfico de drogas, son fundamentales para determinar los enfoques más eficaces para la interrupción del suministro y la interceptación de drogas. Del mismo modo, las estimaciones precisas del número de personas con trastornos por consumo de sustancias que necesitan tratamiento y de las sobredosis no mortales son clave para orientar las políticas y los programas de reducción de la demanda, como el número y la distribución geográfica de los centros de tratamiento y los servicios médicos de emergencia.

Oportunidad: Los datos se recopilan y comparten lo más cerca posible del tiempo real para fundamentar la toma de decisiones. Cuando sea posible, debe minimizarse el lapso de tiempo entre la recopilación de datos y la presentación de informes, y debe maximizarse la frecuencia de actualización de los informes. El control eficaz de las drogas se basa en una vigilancia oportuna que permita la detección temprana de los puntos críticos del tráfico de drogas, así como de los tipos de drogas consumidas y los brotes de sobredosis, desarrollar respuestas rápidas, fundamentar la toma de decisiones para la asignación de recursos y las medidas políticas, y realizar un seguimiento y evaluar el progreso de los esfuerzos de control de las drogas. Aunque de la recopilación de datos operativos puedan haber surgido conjuntos de datos importantes, para que resulten lo más útiles posible a los responsables políticos, deben recopilarse, analizarse y publicarse según un calendario predecible.



Exhaustividad: Los datos incluyen toda la información necesaria para responder a las preguntas que pretenden abordar (es decir, con un mínimo de información faltante). Las políticas basadas en datos con una falta significativa de información, especialmente cuando la información que falta no es aleatoria, podrían estar sesgadas y no lograr los resultados previstos en materia de control de drogas. Por ejemplo, la subnotificación de sobredosis mortales y no mortales, los datos incompletos sobre el tráfico de drogas, la cobertura no sistemática de las poblaciones y las ubicaciones geográficas más afectadas por la crisis de las drogas, la falta de información sobre el tipo de droga y los datos incompletos sobre nuevas sustancias psicoactivas podrían obstaculizar significativamente los esfuerzos de control de drogas.

Validez: Los datos se generan siguiendo normas y estándares establecidos para garantizar que miden lo que se pretende medir. El uso de pruebas toxicológicas estándar, medidas de encuesta estandarizadas y procedimientos estandarizados para el análisis de las incautaciones de drogas garantiza que los datos reflejen la realidad del problema de las drogas y puedan servir de base de manera más eficaz para la formulación de políticas.

Fiabilidad: Los datos deben conservar sus características a lo largo del tiempo (por ejemplo, precisión, exhaustividad) para que se pueda confiar en ellos de forma sistemática y contar con ellos para realizar análisis que sirvan de base a las políticas. Tanto la fiabilidad como la validez son fundamentales para la reproducibilidad de los datos y constituyen características clave para el análisis de tendencias y las comparaciones entre periodos de tiempo.

Exhaustividad: La *Estrategia* necesita datos que sean lo más exhaustivos posible para reflejar las poblaciones y las ubicaciones geográficas a las que pretenden representar. Los datos exhaustivos pueden servir de base para el desarrollo de políticas eficaces de control de drogas, la asignación de recursos para la aplicación de las políticas y el seguimiento y la evaluación de las políticas de control de drogas.

Existen sistemas de datos federales fundamentales, actualmente en uso, que son relevantes para la vigilancia de drogas y que cumplen las características descritas anteriormente. La Tabla 1 incluye el nombre del conjunto de datos, el organismo responsable, el enlace web, una breve descripción, la fuente de datos, la cobertura geográfica y la clasificación del indicador de drogas. Dichos sistemas de datos federales fundamentales cumplen los siguientes criterios:

1. Muestran las características enumeradas anteriormente ^m, o son los conjuntos de datos que mejor se ajustan a estas características, en lo que respecta a los indicadores de drogas que representan. Por ejemplo, la Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas y la Salud (NSDUH) y el Sistema Nacional de Información de Laboratorios Forenses (NFLIS) comparten sus datos en un plazo de 7 a 10 meses tras la recopilación de los mismos, por lo que la puntualidad podría mejorarse. Sin embargo, para sus respectivos indicadores de drogas (consumo de drogas, trastorno por consumo de sustancias e incautaciones), se encuentran entre las mejores fuentes de datos disponibles.
2. Incluir indicadores de vigilancia de drogas, como el consumo de drogas, los trastornos por consumo de sustancias, las sobredosis, las incautaciones (ya sean de drogas o de armas de fuego), las detenciones o las sanciones. Aunque son importantes, los conjuntos de datos centrados en procesos y operaciones no se consideran conjuntos de datos básicos.
3. No son duplicados de otros conjuntos de datos. Algunos conjuntos de datos, como el Sistema Nacional de Incautaciones, pueden ser un sistema de datos global que incluya datos que también están disponibles a través de varios sistemas diferentes. Un sistema de datos básico será el sistema global.

^m Estos se enumeran en una sección anterior del plan de datos e incluyen: precisión, puntualidad, exhaustividad, validez, fiabilidad y amplitud.



Métodos y enfoques analíticos para generar pruebas que sirvan de base para la formulación y el seguimiento de políticas de fiscalización de drogas

La inteligencia artificial (IA) —incluidos el aprendizaje automático, el aprendizaje profundo y el procesamiento del lenguaje natural— será una herramienta analítica cada vez más potente para generar datos que respalden las políticas de fiscalización de drogas. El uso de la IA aumentará la eficacia y la eficiencia en cada etapa del ciclo de vida de los datos, incluyendo la recopilación, la gestión y el análisis de los mismos, lo que dará lugar a más innovaciones, y a un ritmo más rápido, para maximizar las estrategias de fiscalización de drogas. La IA mejorará la puntualidad y la precisión de los datos mediante procesos automatizados de recopilación de datos, facilitará la vinculación de registros y la integración de diferentes fuentes de datos — como las estructuradas y las no estructuradas— durante la gestión de datos, y permitirá el procesamiento de conjuntos de datos vastos y complejos a gran velocidad para ampliar las capacidades analíticas.¹³¹

La aplicación de la IA reportará numerosos beneficios para la lucha contra las drogas, al reforzar los esfuerzos para cortar el suministro de drogas y reducir la adicción en todo el continente americano. Al predecir dónde y cuándo podrían producirse actividades relacionadas con drogas ilícitas mediante el análisis de datos históricos, la IA facilitará la previsión de amenazas relacionadas con las drogas, lo que permitirá a las fuerzas del orden desplegar recursos de forma estratégica en zonas de alto riesgo. Mediante la combinación de datos de múltiples fuentes, incluyendo informes de delitos, transacciones financieras, redes sociales e inteligencia de fuentes abiertas, la IA puede ayudar a identificar patrones, visualizar redes de delincuencia organizada y resolver casos más rápidamente, mejorando así las investigaciones. La inteligencia artificial puede contribuir a las iniciativas de respuesta y prevención de sobredosis, al integrar datos de conjuntos de datos estatales y federales con datos geospaciales, lo que permite adaptar las campañas de prevención y la distribución selectiva de medicamentos para revertir sobredosis, como la naloxona. El uso de la IA en el procesamiento del lenguaje natural puede aprovecharse para identificar sustancias nuevas y emergentes en línea en las redes sociales, lo que puede confirmarse geográficamente mediante el monitoreo de drogas basado en aguas residuales.

Si bien la inteligencia artificial será una herramienta analítica fundamental para impulsar innovaciones destinadas a abordar la crisis de las drogas, debe complementarse con otros enfoques analíticos, a los que, a su vez, puede aportar información (Figura 3).

Las correlaciones proporcionan información sobre patrones y tendencias y suelen ser un primer paso inicial a la hora de examinar el panorama de la lucha contra las drogas, pero no aportan pruebas sólidas para la formulación de políticas. La modelización longitudinal puede aportar información sobre la causalidad, abordando cuestiones de política como qué está contribuyendo a la disminución de las sobredosis de drogas o por qué algunas personas son más propensas que otras a desarrollar un trastorno por consumo de sustancias. El modelado predictivo, que pronostica lo que es probable que ocurra en el futuro basándose en datos históricos, puede utilizarse para predecir cómo se propagarán geográficamente las nuevas drogas emergentes. Por último, el modelado prescriptivo, que recomienda cursos de acción óptimos para el control de las drogas ilícitas mediante la previsión de diversas intervenciones, puede optimizar los esfuerzos de interceptación (por ejemplo, analizando los flujos de financiación ilícita y ofreciendo recomendaciones para su interrupción), las estrategias de aplicación de la ley (por ejemplo, identificando a los traficantes de alto nivel), las tácticas de prevención (por ejemplo, identificando a las personas y las ubicaciones geográficas de alto riesgo) y los planes de tratamiento (por ejemplo, recomendando tratamientos personalizados).



Figura 3: Enfoques analíticos para desarrollar pruebas que respalden la formulación y el seguimiento de políticas de control de drogas

Retos para el desarrollo de pruebas que respalden la formulación de políticas

Entre los principales retos a la hora de recabar datos que respalden la formulación de políticas se encuentran la fragmentación de los datos y su falta de interoperabilidad, los retrasos en la difusión de los datos y la dependencia desproporcionada de los autoinformes sobre el consumo de drogas.

En primer lugar, los enfoques basados en datos aislados han ralentizado nuestra lucha contra el control de las drogas ilícitas al crear lagunas e incoherencias en la información crítica, lo que limita nuestra comprensión de la producción, el tráfico y la distribución de drogas, así como de los patrones de consumo y sobredosis, y las necesidades de prevención y tratamiento. Es importante destacar que la limitada integración de datos dentro de las disciplinas de salud pública y seguridad pública, así como entre estas disciplinas, reduce la eficacia de las intervenciones para disminuir la oferta y la demanda de drogas. La ONDCP, en apoyo del Director y de las agencias del Programa Nacional de Control de Drogas, trabajará para promover el intercambio y la integración de más conjuntos de datos con el fin de obtener una visión más completa del panorama de las drogas. La [Estrategia de Respuesta a las Sobredosis \(ORS\)](#), que constituye una asociación sin precedentes y única entre la Oficina de Política Nacional de Control de Drogas (ONDCP), los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE. UU., el programa de Áreas de Alta Intensidad de Tráfico de Drogas (HIDTA) y la Fundación CDC, es un ejemplo de colaboración interinstitucional e interdisciplinaria con la misión única de reducir las muertes por sobredosis y salvar vidas en todo Estados Unidos. La ORS seguirá apoyando la eliminación de los silos y fomentando la colaboración.

La puntualidad de los datos es fundamental para unas políticas de control de drogas eficaces, para vigilar las amenazas emergentes relacionadas con las drogas y para diseñar intervenciones eficaces en materia de salud pública y seguridad pública. La falta de puntualidad de los datos pone en entredicho nuestro conocimiento de la composición de la oferta de drogas y de las redes de tráfico. Ante retrasos significativos en los datos, las agencias federales, estatales, tribales y territoriales pueden basar sus políticas en información desactualizada, lo que podría llevarles a reaccionar ante un problema de drogas que quizá ya haya alcanzado su punto álgido o



cambiado. Las agencias han tomado medidas para hacer frente a estos retrasos, como la publicación de cifras provisionales y previsiones provisionales sobre la mortalidad por sobredosis; paneles de datos de acceso público como DOSE-SYS, que ofrece datos casi en tiempo real sobre sobredosis no mortales y proporciona información oportuna sobre las tendencias (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades); y pruebas rápidas de detección de drogas para ofrecer información casi en tiempo real sobre el panorama de las drogas ilícitas ([Instituto Nacional de Estándares y Tecnología](#)).¹³² La ONDCP colaborará estrechamente con las agencias del Programa Nacional de Control de Drogas para liderar nuevos esfuerzos destinados a proporcionar datos oportunos sobre el panorama de las drogas en nuestro país, en particular dando prioridad al establecimiento de nuevos sistemas de datos para monitorizar el consumo de drogas en tiempo real, a través de un sistema nacional de monitorización basado en las aguas residuales y la biosupervisión.

Por último, la dependencia de medidas basadas en la autodeclaración para las estimaciones nacionales del consumo de drogas ofrece una imagen incompleta de los tipos de drogas que consumen los estadounidenses. Los encuestados pueden mostrarse reacios a admitir un comportamiento potencialmente ilegal, o pueden no saber qué drogas están consumiendo, dadas las elevadas tasas de adulteración de las drogas.¹³³ Estos datos de las encuestas deben complementarse con medidas más objetivas del consumo de drogas, como los análisis de aguas residuales y los análisis de muestras biológicas.

Medidas para la implementación

La implementación del plan de datos se basa en los esfuerzos conjuntos de la Oficina de Política Nacional de Control de Drogas (ONDCP) y las Agencias del Programa Nacional de Control de Drogas (NDCPA). La ONDCP establecerá un Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre Datos de Drogas (IWG), que incluirá a representantes de todas las NDCA. Este IWG será el nexo para coordinar las actividades relacionadas con los datos sobre drogas e informar sobre los avances. Se crearán múltiples subgrupos de trabajo para abordar las siguientes prioridades, que están en consonancia con la *Estrategia*:

- 1) *Revisión y actualización del compendio de recursos de datos disponibles*: La ONDCP ha elaborado un compendio de los recursos de datos existentes que incluye características clave de dichos recursos, tales como los tipos de drogas que abarcan, el indicador de drogas (por ejemplo, incautaciones, consumo de drogas, sobredosis), la periodicidad de las actualizaciones de los datos, los datos más antiguos disponibles, los retrasos entre la recopilación y la publicación de los datos, y las unidades más pequeñas para los análisis temporales y geográficos. Este documento se compartirá con las NDCA y se actualizará periódicamente.
- 2) *Desarrollar enfoques para aumentar los vínculos entre datos y la interoperabilidad*: Facilitar el intercambio de datos dentro de las NDCA y entre ellas para proporcionar sistemas más sólidos que permitan detectar amenazas emergentes relacionadas con las drogas, identificar rutas de tráfico de drogas e informar sobre las necesidades de prevención, tratamiento y recuperación.
- 3) *Ampliar las fuentes de datos para obtener medidas objetivas del consumo de drogas*: Explorar la utilidad de medidas más objetivas del consumo de drogas para complementar la información proporcionada por las encuestas nacionales tradicionales. Esto incluye el análisis de aguas residuales, que identifica sustancias ilícitas y metabolitos nuevos y emergentes a nivel comunitario. El análisis de muestras biológicas (por ejemplo, orina, sangre) de personas atendidas en servicios de urgencias o que inician un tratamiento también puede proporcionar información más precisa y detallada sobre el tipo de sustancias consumidas.
- 4) *Identificar oportunidades de colaboración público-privada y con socios extranjeros para subsanar las carencias de datos a nivel federal*: Aprovechar los conocimientos y los recursos de los socios privados y extranjeros para complementar la recopilación, la gestión y el análisis de datos a nivel federal, con el objetivo de mejorar la eficiencia y el rendimiento.



Tabla 1 – Sistemas de datos federales fundamentales para fundamentar la Estrategia Nacional de Control de Drogas

Nombre del conjunto de datos	Organismo responsable	Enlace web	Breve descripción	Fuente de datos	Cobertura geográfica	Clasificación de indicadores sobre drogas
SEGURIDAD PÚBLICA						
Incautaciones de drogas						
Sistema Nacional de Incautaciones (NSS)	Centro de Inteligencia de El Paso (EPIC)/DEA/DOJ	https://www.dea.gov/what-we-do/law-enforcement/epic	Un repositorio central para catalogar la información sobre incautaciones de drogas a nivel federal	Datos confirmados por laboratorio	Nacional	de incautaciones de drogas
Sistema Nacional de Información de Laboratorios Forenses (NFLIS)	Administración para el Control de Drogas (DEA)/Departamento de Justicia (DOJ)	https://www.nflis.dea.gov/diversion.usdoj.gov/	Sistema que recopila resultados confirmados de identificación de drogas e información asociada de casos de drogas presentados y analizados por laboratorios forenses federales, estatales y locales participantes	Datos confirmados por el laboratorio	Nacional	Inconfiscaciones de drogas
Estadísticas de incautaciones de drogas	Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. (CBP)	https://www.cbp.gov/newsroom/stats/drug-seizure-statistics	Incluye las incautaciones de la CBP de todo tipo de drogas	Datos administrativos de seguridad pública	Nacional	Informe de incautaciones de drogas
Base de datos consolidada de lucha contra las drogas (CCDB)	Departamento de Guerra	Interno del Departamento de Guerra	Registra todos los incidentes de tráfico de drogas verificados y registrados en la zona de tránsito, principalmente relacionados con la cocaína	Datos administrativos de seguridad pública	Zona de tránsito mundial	Disponibilidad de drogas Incautaciones de drogas
Incautaciones y recuperación de armas de fuego						
Datos de rastreo de armas de fuego	Oficina de Alcohol, Tabaco, Armas de Fuego y Explosivos (ATF)	https://www.atf.gov/resourcenter/data-statistics	Recopila datos recopilados cuando se recupera un arma de fuego en relación con un delito	Datos administrativos de seguridad pública	Nacional	Armas de fuego incautadas o recuperadas que podrían estar relacionadas con drogas ilícitas



Nombre del conjunto de datos	Organismo responsable	Enlace web	Breve descripción	Fuente de datos	Cobertura geográfica	Clasificación de indicadores de drogas
Incautaciones de armas y municiones	Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. (CBP)	https://www.cbp.gov/newsroom/stats/weapons-and-ammunition-seizures	Incluye las incautaciones realizadas por la CBP de todas las armas, municiones y piezas de armas	Datos administrativos sobre seguridad pública	Nacional	Incautaciones de armas de fuego
Sanciones y decomisos de activos						
Servicio de Lista de Sanciones (SLS)	Oficina de Control de Activos Extranjeros (OFAC), Departamento del Tesoro	https://ofac.treasury.gov/sanctions-list-service	Muestra una lista exhaustiva de personas y entidades sancionadas por el Gobierno de los Estados Unidos	Facilitada por el Gobierno de los Estados Unidos	Sanciones	Acusaciones
Acusaciones, condenas, detenciones e interferencias/desmantelamiento						
Proceso de gestión del rendimiento (PMP) sistema	HIDTA nacional Programa	https://hidtadirectors.org/summaries/	Recopila datos de rendimiento de 33 programas regionales de la HIDTA	Datos administrativos de seguridad pública	Interrupción	Desarticulación/desmantelamiento de organizaciones de tráfico de drogas; Incautaciones de drogas
Sistema de Información de Gestión	Grupo de Trabajo de Seguridad Nacional (HSTF) Centro Nacional de Coordinación (NCC)	Interno a los organismos federales encargados de hacer cumplir la ley y a las fiscalías federales	Sistema de seguimiento y notificación de casos diseñado para proporcionar una plataforma al personal de investigación con el fin de realizar el seguimiento y coordinar las labores de investigación	Datos administrativos de seguridad pública	Nacional	Desarticulación/desmantelamiento de la delincuencia organizada transnacional



Nombre del conjunto de datos	Organismo responsable	Enlace web	Breve descripción	Fuente de datos	Cobertura geográfica	Clasificación de indicadores de drogas
SALUD PÚBLICA						
Consumo de drogas						
Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas y la Salud (NSDUH)	Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA)/ Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS)	https://www.samhsa.gov/data/data-we-collect/nsduh-national-survey-drug-use-and-health	Datos representativos a nivel nacional sobre el consumo de tabaco, alcohol y drogas; trastornos por consumo de sustancias; problemas de salud mental; y el acceso a tratamientos por consumo de sustancias y de salud mental entre la población civil no institucionalizada de 12 años o más en los Estados Unidos	Resultados de la encuesta	Nacional	Consumo de drogas/sustancias Trastorno por consumo de sustancias Tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias
Monitoring the Future (MTF)	Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA)/Institutos Nacionales de Salud (NIH)/HHS	https://nida.nih.gov/research-topics/trends-statistics/monitoring-future	Encuesta representativa a nivel nacional que mide el consumo de drogas y alcohol y las actitudes relacionadas entre los estudiantes adolescentes	Resultados de la encuesta	Nacional	Consumo de drogas/sustancias
Consumo de drogas						
Conjunto de datos sobre episodios de tratamiento (TEDS)	SAMHSA/HHS	https://www.samhsa.gov/data/data-we-collect/teds-conjunto-de-datos-de-episodios-de-tratamiento	Datos demográficos y sobre antecedentes de consumo de drogas en ingresos y altas de tratamiento	Datos administrativos de salud pública	Nacionales	Consumo de drogas y sustancias Tratamiento de trastornos por consumo de sustancias/recuperación



Datos y nombre	Organismo responsable	Enlace web	Breve descripción	Fuente de datos	Cobertura geográfica	Clasificación de indicadores de medicamentos
Reclamaciones de Medicaid: Sistema de Información Estadística de Medicaid Transformado (T-MSIS)	CMS/HHS	https://www.medicaid.gov/medicaid/data-systems/macbis/transformed-medicaid-statistical-information-system-t-msis	Información sobre la inscripción y la utilización de los servicios de atención médica, así como medidas de calidad y otros datos de los proveedores para las personas inscritas en Medicaid	Datos administrativos de salud pública	Nacional	Consumo de drogas/sustancias Trastorno por consumo de sustancias Tratamiento de trastornos por consumo de sustancias/recuperación Medicamentos recetados
Tratamiento del trastorno por consumo de sustancias (SUD)						
Conjunto de datos sobre episodios de tratamiento (TEDS)	SAMHSA/HS	https://www.samhsa.gov/data/data-we-collect/teds-conjunto-de-datos-de-episodios-de-tratamiento	Datos demográficos y sobre antecedentes de consumo de drogas en ingresos y altas de tratamiento	Datos administrativos de salud pública	Nacional	Consumo de drogas/sustancias Tratamiento de trastornos por consumo de sustancias/recuperación
Reclamaciones de Medicaid: Sistema de Información Estadística de Medicaid Transformado (T-MSIS)	CMS/HHS	https://www.medicaid.gov/medicaid/sistemas-de-datos/macbis/informacion-estadistica-transformada-de-medicaid-system-t-msis	Información sobre la inscripción y la utilización de los servicios de atención médica, así como medidas de calidad y otros datos de los proveedores para las personas beneficiarias de Medicaid	Datos administrativos de salud pública	Nacional	Consumo de drogas/sustancias Trastorno por consumo de sustancias Tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias/recuperación Medicamentos recetados



Datos y nombre	Organismo responsable	Enlace web	Breve descripción	Fuente de datos	Cobertura geográfica	Clasificación de indicadores de drogas
Sobredosis no mortal						
Sistema Nacional de Información de Servicios Médicos de Emergencia (NEMSIS) Panel de control de vigilancia de sobredosis de drogas	Administración Nacional de Seguridad Vial (NHTSA)/Departamento de Transporte	https://nemsis.org/drug-overdose-surveillance-dashboard/	Datos casi en tiempo real sobre sobredosis mortales y no mortales y administración de naloxona en el entorno prehospitalario para pacientes atendidos por los servicios médicos de emergencia	Datos administrativos de salud pública	Nacional	Sobredosis mortales, sobredosis no mortales, Medicamentos para revertir la sobredosis de opioides (p. ej., naloxona)
Vigilancia y Epidemiología de Sobredosis No Mortales (DOSE) Sistema	CDC/HHS	https://www.cdc.gov/overdose-prevention/data-research/facts-stats/about-dose-system.html	Datos de síndromes en los servicios de urgencias (ED) y de altas hospitalarias (DOSE_DIS), recopilados en cuarenta y nueve estados y en el Distrito de Columbia (DC), sobre pacientes que acudieron a los servicios de urgencias y que recibieron el alta en el servicio de urgencias o fueron ingresados en el hospital	Datos administrativos de salud pública	Estados/jurisdicciones seleccionados	Sobredosis no mortales
Sobredosis mortales						
Sistema Nacional de Estadísticas Vitales (NVSS)	Centro Nacional de Estadísticas de Salud (NCHS)/CDC/HHS	https://www.cdc.gov/nchs/nvss/index.htm	Tasas y recuentos de muertes por sobredosis a nivel de condado, estatal y nacional registrados en este sistema intergubernamental de intercambio de datos sobre acontecimientos vitales de la población de los Estados Unidos	Datos confirmados por laboratorio Datos administrativos de salud pública	Nacional	Datos de sobredosis mortales



Nombre del conjunto de datos	Organismo responsable	Enlace web	Breve descripción	Fuente de datos	Cobertura geográfica	Clasificación de indicadores de drogas
Sistema Estatal de Notificación de Sobredosis Accidentales de Drogas (SUDORS)	CDC/HHS	https://www.cdc.gov/overdose-prevention/datarsearch/facts-stats/sudors-dashboard-fatal-overdose-data.html	Datos sobre muertes por sobredosis de drogas accidentales o de intención indeterminada, recopilados a partir de certificados de defunción, informes de médicos forenses y resultados toxicológicos post mortem en cuarenta y nueve estados y Washington, D.C.	Datos confirmados por laboratorio Datos administrativos de salud pública	Seleccionar estados/jurisdicciones	Sobredosis mortal



Apéndice D: Estrategias fronterizas de lucha contra el narcotráfico para 2026

Introducción

El presente anexo establece el enfoque integral y unificado de todo el Gobierno de los Estados Unidos para proteger las fronteras suroeste, norte y caribeñas de la nación contra el tráfico de drogas ilícitas y la influencia corrosiva de las organizaciones criminales transnacionales (OCT). Apoya directamente la *Estrategia Nacional de Control de Drogas 2026* («la *Estrategia*») y el *Plan Nacional de Mando y Control de Interdicción* (NICCP) y se ejecuta de conformidad con las facultades conferidas al presidente por la Constitución y las leyes de los Estados Unidos, incluido el Título 21 del Código de los Estados Unidos. El objetivo general de estas estrategias es desmantelar las organizaciones criminales que amenazan nuestra patria. Esto se logra protegiendo las fronteras de la nación contra su entrada y previniendo su posterior distribución dentro de nuestras comunidades.

Las tres estrategias diferenciadas que aquí se recogen —que abordan los retos específicos de las fronteras del suroeste, del norte y del Caribe— están diseñadas para reforzarse mutuamente. Estados Unidos reconoce que las OCT son adversarios adaptables; el éxito en el refuerzo de una frontera requiere una estrategia proporcional para evitar el desplazamiento de las amenazas hacia otra. Por lo tanto, estas estrategias representan una defensa integrada y en capas diseñada para desmantelar las OCT que amenazan la seguridad nacional y la salud pública de Estados Unidos, así como el estado de derecho.

Un elemento fundamental para la aplicación de estas estrategias es el Grupo de Trabajo de Seguridad Nacional (HSTF). Tal y como se establece en los capítulos 3 y 4 de la *Estrategia 2026*, los HSTF coordinan todas las actividades de investigación y enjuiciamiento contra las organizaciones criminales transnacionales (TCO). Esto garantiza que las interceptaciones fronterizas se vinculen sistemáticamente a esfuerzos más amplios, basados en la inteligencia, para desmantelar la totalidad de estas organizaciones criminales, desde sus redes de liderazgo y financieras hasta sus células logísticas y de distribución. Al aprovechar los HSTF como un esfuerzo multiplicador de fuerzas, Estados Unidos protegerá a sus comunidades contra el tráfico de drogas y la violencia que lo acompaña, haciendo que estas organizaciones criminales rindan cuentas en toda la extensión de la ley.

Además de los HSTF, nuestro enfoque de seguridad fronteriza que abarca a todo el Gobierno requiere la actuación de toda la gama de partes interesadas federales. Las siguientes tablas describen las responsabilidades de los departamentos y agencias para ejecutar eficazmente las estrategias fronterizas de lucha contra el narcotráfico. Se consultó a estos departamentos y agencias del Programa Nacional de Control de Drogas en la formulación de las estrategias de control fronterizo, junto con los gobiernos estatales, locales y tribales pertinentes, y los gobiernos de los países relevantes.



Responsabilidades de los departamentos y agencias

Departamento/Agencia	Estrategia de lucha contra el narcotráfico en la frontera suroeste	Estrategia de lucha contra el narcotráfico en la frontera norte	Estrategia de lucha contra el narcotráfico en la frontera del Caribe
Departamento de Seguridad Nacional (DHS)	Liderazgo general en materia de seguridad fronteriza e interceptación; coliderazgo en investigaciones contra las organizaciones criminales transnacionales (a través de los HSTF).	Responsable general de la seguridad fronteriza y la interceptación; corresponsable de las investigaciones contra las organizaciones criminales transnacionales (a través de los HSTF).	Responsable de la interceptación en el ámbito marítimo; corresponsable de las investigaciones contra las organizaciones criminales transnacionales (a través de los HSTF).
Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza (CBP)	Responsable de la interceptación en los puertos de entrada (POE) y entre ellos; operaciones contra túneles. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo la vigilancia, inspeccionar la carga y los pasajeros, y realizar las interceptaciones.	Responsable de la interceptación en los POE y entre ellos; vigilancia aérea y marítima. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo la vigilancia, inspeccionar la carga y los pasajeros, y llevar a cabo las interceptaciones.	Apoyo a las operaciones de interceptación en los puntos de entrada de Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos; vigilancia aérea y marítima. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo la vigilancia, inspeccionar la carga y los pasajeros, y realizar las interceptaciones.
Guardia Costera de los Estados Unidos (USCG)	Liderazgo en la interceptación marítima en las zonas costeras, incluido el río Grande. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo la vigilancia, inspeccionar los buques que lleguen a los puertos de EE. UU. y llevar a cabo las interceptaciones.	Líder en la interceptación marítima en los Grandes Lagos y las zonas costeras. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo la vigilancia, inspeccionar los buques que lleguen a los puertos de EE. UU. y llevar a cabo las interceptaciones.	Lidera las operaciones de interceptación en materia de aplicación de la ley marítima; trabaja en colaboración con el Departamento de Comercio (DoW). Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo la vigilancia, inspeccionar los buques que llegan a los puertos de EE. UU. y llevar a cabo interceptaciones.
Investigaciones de Seguridad Nacional (HSI)	Codirección de las investigaciones contra las organizaciones criminales transnacionales (a través de los HSTF). Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo las investigaciones.	Codirector de las investigaciones contra las organizaciones criminales transnacionales (a través de los HSTF). Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo las investigaciones.	Codirector de las investigaciones contra las organizaciones criminales transnacionales (a través de los HSTF). Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo las investigaciones.
Departamento de Justicia (DOJ)	Codirector de las investigaciones contra las organizaciones criminales transnacionales (a través de los HSTF), responsable de los procesos judiciales.	Codirector de las investigaciones contra las organizaciones del crimen organizado transnacional (a través de los HSTF), responsable de los procesos judiciales.	Co-responsable de las investigaciones contra las organizaciones criminales transnacionales (a través de los HSTF), responsable de los procesos judiciales.
Oficina Federal de Investigaciones (FBI)	Codirector de las investigaciones contra las organizaciones criminales transnacionales (a través de los HSTF). Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo las investigaciones.	Codirector de las investigaciones contra el crimen organizado transnacional (a través de los HSTF). Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo las investigaciones.	Codirección de las investigaciones contra las organizaciones criminales transnacionales (a través de los HSTF). Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo las investigaciones.
Administración para el Control de Drogas (DEA)	Investigaciones contra las organizaciones criminales transnacionales; coordinación de operaciones en el extranjero. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo investigaciones y operaciones de aplicación de la ley.	Investigaciones contra las organizaciones criminales transnacionales (TCO); coordinación de operaciones en el extranjero. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo investigaciones y operaciones de aplicación de la ley.	Investigaciones regionales contra las organizaciones del crimen organizado transnacional (TCO); coordinación de operaciones en el extranjero. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo investigaciones y operaciones de aplicación de la ley.
Oficina de Alcohol, Tabaco, Armas de Fuego y Explosivos (ATF)	Liderazgo en inteligencia y operaciones contra el tráfico de armas. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo investigaciones y operaciones de aplicación de la ley.	Líder en inteligencia y operaciones contra el tráfico de armas. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo investigaciones y operaciones de aplicación de la ley.	Líder en inteligencia y operaciones contra el tráfico de armas. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo investigaciones y operaciones de aplicación de la ley.



Departamento/Agencia	Estrategia Antinarcoóticos de la Frontera Suroeste	Estrategia Antinarcoóticos de la Frontera Norte	Estrategia de lucha contra el narcotráfico en la frontera del Caribe
Fiscalías de los Estados Unidos (USAO) y División Penal	Liderará el enjuiciamiento de todos los casos federales contra la delincuencia organizada transnacional (TOC) que se originen en la frontera. Se requerirá personal para llevar a cabo los enjuiciamientos.	Liderará el enjuiciamiento de todos los casos federales de lucha contra la delincuencia organizada (TOC) que se originen en la frontera. Se necesitará personal para llevar a cabo los enjuiciamientos.	Encargarse de la tramitación de todos los casos federales contra la delincuencia organizada en los territorios de los Estados Unidos. Se necesitará personal para llevar a cabo los procesos judiciales.
Departamento de Guerra (DoW)	Único organismo principal del Gobierno Federal para la detección y el seguimiento (D&M) del tránsito aéreo y marítimo de drogas ilegales hacia los Estados Unidos. En virtud de diferentes competencias, el DoW presta apoyo a otros socios del Gobierno de los Estados Unidos en la frontera suroeste para desarticular, disuadir y debilitar a las organizaciones de tráfico de drogas (DTO), las organizaciones del crimen organizado (TCO) y las organizaciones terroristas extranjeras (FTO). El DoW presta apoyo al DHS en la protección de la frontera suroeste. El DoW es el organismo principal encargado de la protección de las Áreas de Defensa Nacional.	Lidera la detección y el seguimiento del tránsito aéreo y marítimo de drogas ilegales hacia los Estados Unidos en apoyo de los organismos encargados de hacer cumplir la ley. Proporciona apoyo de defensa a las autoridades civiles para proteger la frontera contra amenazas asimétricas y vectores de tráfico. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo operaciones de detección y vigilancia.	Agencia líder única del Gobierno Federal para la detección y el seguimiento (D&M) del tránsito aéreo y marítimo de drogas ilegales hacia los Estados Unidos. El Departamento de Justicia apoya a otros socios del Gobierno de los Estados Unidos en el Caribe para desarticular, disuadir y debilitar a las organizaciones de tráfico de drogas (DTO), las organizaciones del crimen organizado (TCO) y las organizaciones terroristas extranjeras (FTO).
Departamento de Estado	Líder en materia de política exterior y compromiso diplomático.	Líder en política exterior y compromiso diplomático.	Líder en política exterior y relaciones diplomáticas.
Oficina de Asuntos Internacionales de Narcóticos y Aplicación de la Ley (INL)	Responsable de la colaboración diplomática y el desarrollo de capacidades con México, en coordinación con el Departamento de Justicia. Se necesitará personal para llevar a cabo las operaciones diplomáticas.	Liderar la colaboración diplomática y la coordinación de políticas binacionales con Canadá. Se necesitará personal para llevar a cabo operaciones diplomáticas.	Liderar el desarrollo de capacidades regionales a través de la Iniciativa de Seguridad de la Cuenca del Caribe (CBSI) en coordinación con el Departamento de Justicia. Se necesitará personal para llevar a cabo operaciones diplomáticas.
Departamento del Tesoro	Liderazgo en la lucha contra las finanzas ilícitas	Liderazgo en la lucha contra las finanzas ilícitas	Liderazgo en la lucha contra las finanzas ilícitas
Oficina de Financiación del Terrorismo y Delitos Financieros (TFFC)	Responsable de la colaboración con socios extranjeros en cuestiones de financiación ilícita. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo investigaciones y operaciones de aplicación de la ley.	Responsable de la colaboración con socios extranjeros en cuestiones de financiación ilícita. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo investigaciones y operaciones de aplicación de la ley.	Responsable de la colaboración con socios extranjeros en cuestiones de financiación ilícita. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo investigaciones y operaciones de aplicación de la ley.
Oficina de Control de Activos Extranjeros (OFAC)	Liderará las sanciones contra las organizaciones criminales transnacionales (TCO) y las organizaciones terroristas extranjeras (FTO), sus líderes y redes financieras. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo investigaciones y operaciones de aplicación de la ley.	Liderar las sanciones contra las organizaciones criminales transnacionales (TCO) y las organizaciones terroristas extranjeras (FTO), sus líderes y redes financieras. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo investigaciones y operaciones de aplicación de la ley.	Liderará las sanciones contra las organizaciones criminales transnacionales (TCO) y las organizaciones terroristas extranjeras (FTO), sus líderes y los facilitadores regionales. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo investigaciones y operaciones de aplicación de la ley.





Departamento/Agencia	Estrategia de lucha contra el narcotráfico en la frontera suroeste	Estrategia de lucha contra el narcotráfico en la frontera norte	Estrategia de lucha contra el narcotráfico en la frontera del Caribe
Red de Control de Delitos Financieros (FinCEN)	Liderará el análisis de inteligencia financiera; la coordinación con la UIF de México, las «Medidas Especiales» y las autoridades de recopilación de información en virtud de la BSA. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo investigaciones y operaciones de aplicación de la ley.	Liderará el análisis de inteligencia financiera; coordinará con la UIF de México, las «Medidas Especiales» y las autoridades de recopilación de información en virtud de la BSA. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo investigaciones y operaciones de aplicación de la ley.	Liderará el análisis de inteligencia financiera; coordinará con la UIF de México, las «Medidas Especiales» y las autoridades de recopilación de información en virtud de la BSA. Se necesitará personal y equipo para llevar a cabo investigaciones y operaciones de aplicación de la ley.
Comunidad de Inteligencia (IC)	Liderazgo en la recopilación, el análisis y el apoyo de inteligencia.	Liderazgo en la recopilación, el análisis y el apoyo de inteligencia.	Liderazgo en la recopilación, el análisis y el apoyo de inteligencia.



Estrategia Nacional de Lucha contra el Narcotráfico en la Frontera Suroeste

1.0 Entorno operativo y evaluación de amenazas

1.1 La frontera suroeste como epicentro de la amenaza de las drogas sintéticas

La frontera terrestre con México, de casi 3 200 kilómetros, sigue siendo el principal corredor por el que circulan las drogas ilícitas que representan la amenaza más grave para la vida de los estadounidenses.¹³⁴ La Evaluación Nacional de la Amenaza de las Drogas (NDTA) de 2025 identifica de manera concluyente la producción y el tráfico a gran escala de drogas sintéticas —principalmente fentanilo y metanfetamina— por parte de los cárteles mexicanos como la amenaza relacionada con las drogas más significativa para Estados Unidos. Las drogas de origen vegetal, principalmente la cocaína procedente de Sudamérica, se encuentran en niveles récord y ahora se ven agravadas por la producción y el tráfico masivos de drogas sintéticas procedentes de México, lo que altera de manera fundamental el panorama de amenazas y da lugar a la crisis de drogas más peligrosa y letal a la que se ha enfrentado la nación. Los cárteles aprovechan la relativa facilidad de la producción de drogas sintéticas, que no se ve limitada por las restricciones geográficas y ambientales de las drogas de origen vegetal, para generar ingresos inmensos e inundar las comunidades estadounidenses con estos venenos. Si bien las muertes por sobredosis han mostrado un esperanzador descenso del 25 % en el periodo de 12 meses que finalizó en octubre de 2024, el total de 84 076 muertes subraya la gravedad de la amenaza que persiste.¹³⁵

1.2 Principales actores de la amenaza: organizaciones terroristas extranjeras (FTO) designadas

Las organizaciones criminales transnacionales (TCO) que operan en México y han sido designadas como organizaciones terroristas extranjeras (FTO) son los actores dominantes en este comercio mortal.¹³⁶ Controlan vastas y sofisticadas redes globales que gestionan todas las facetas de la cadena de suministro de drogas sintéticas, desde la adquisición de precursores químicos, principalmente de China y, en menor medida, de la India, hasta la producción clandestina en México y el posterior contrabando y distribución dentro de los Estados Unidos. Estas organizaciones operan con un nivel de impunidad en algunas zonas de México que desafía directamente la soberanía del Estado, empleando una violencia extrema para controlar los lucrativos corredores de contrabando hacia los Estados Unidos.

En reconocimiento del terrorismo y la actividad terrorista de estas organizaciones, el Secretario de Estado ha designado a estas y a otras organizaciones criminales transnacionales (TCO) como organizaciones terroristas extranjeras (FTO).^{137.n} Esta designación no es meramente simbólica; constituye un detonante estratégico que replantea el enfoque del Gobierno de los Estados Unidos, pasando de un problema tradicional de aplicación de la ley a una amenaza para la seguridad nacional. Mientras que las fuerzas del orden actúan en virtud de los títulos 18 y 21 del Código de los Estados Unidos, centrados en la investigación y el enjuiciamiento, las operaciones antiterroristas pueden implicar a las autoridades en virtud del título 10 (Fuerzas Armadas) y del título 50 (Guerra y Defensa Nacional). Este cambio proporciona nuevas y ampliadas competencias para atacar la totalidad de estas redes, incluidos sus sistemas de apoyo financiero y logístico, utilizando todas las capacidades del Gobierno de los Estados Unidos, incluidas las herramientas diplomáticas, informativas, militares y económicas.

ⁿ Puede consultarse aquí una lista de las organizaciones terroristas extranjeras designadas: <https://www.state.gov/foreign-terrorist-organizations>.



1.3 Principales modalidades de tráfico

Las organizaciones de tráfico de drogas (TCO) emplean una variedad de métodos de contrabando, diversos y adaptables, para cruzar la frontera suroeste. Los datos de inteligencia y de incautaciones muestran sistemáticamente que la mayoría de los opioides, la metanfetamina y la cocaína ilícitos, en particular el fentanilo, se introducen de contrabando a través de los puertos de entrada oficiales (POE).¹³⁸ Los traficantes ocultan estas drogas en compartimentos secretos dentro de vehículos de pasajeros o las mezclan con mercancías legítimas en camiones de carga comercial.¹³⁹ Esta metodología es una consecuencia directa de la extrema potencia del fentanilo. Una dosis letal se mide en microgramos, lo que significa que un paquete relativamente pequeño y bien oculto puede contener millones de dosis letales.¹⁴⁰ Para una organización criminal mercenaria centrada en maximizar los beneficios y minimizar el riesgo, el contrabando de un producto de alto valor y bajo volumen a través de un POE de alto tráfico presenta un cálculo de riesgo-recompensa más eficiente que intentar transportarlo a través de kilómetros de desierto abierto y vigilado. Esta realidad plantea un formidable desafío de «buscar una aguja en un pajar» para la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. (CBP), donde un solo vehículo que se pase por alto puede tener consecuencias catastróficas para las comunidades estadounidenses.

Entre los POE, las organizaciones criminales transnacionales (TCO) siguen aprovechando los terrenos remotos y accidentados para traficar tanto con drogas como con personas. Una amenaza persistente y muy sofisticada es el uso de túneles subterráneos. Desde 1990, las fuerzas del orden han descubierto más de 230 túneles de este tipo, que permiten el movimiento clandestino de grandes cantidades de contrabando de alto valor, eludiendo por completo la infraestructura de seguridad y el personal de superficie.¹⁴¹ El descubrimiento continuado de estos túneles demuestra la inversión estratégica a largo plazo que las TCO están dispuestas a realizar para garantizar su acceso a los mercados estadounidenses. Además, los traficantes utilizan cada vez más vehículos aéreos no tripulados, o drones, para introducir drogas de contrabando a través de la frontera hacia los Estados Unidos.¹⁴²

2.0 Objetivos estratégicos y líneas de actuación integradas

2.1 Objetivo 1: Desmantelar las redes de mando, control y logística de las organizaciones criminales transnacionales

Para derrotar la amenaza de las organizaciones criminales transnacionales, Estados Unidos irá más allá de una estrategia de simple interceptación en la frontera y se centrará sistemáticamente en las propias organizaciones criminales para desmantelarlas mediante una campaña coordinada en la que participe todo el Gobierno.

Línea de acción 1.1: Operaciones policiales basadas en la inteligencia. A través de los Grupos de Trabajo de Seguridad Nacional (HSTF), el Departamento de Seguridad Nacional (DHS), por medio de Investigaciones de Seguridad Nacional (HSI), y el Departamento de Justicia (DOJ), por medio del Buró Federal de Investigaciones (FBI), codirigirán investigaciones basadas en inteligencia para identificar, atacar y desmantelar las estructuras de mando y control, las células de transporte y las redes de distribución de las organizaciones terroristas extranjeras (FTO) designadas. Esto requiere una integración profunda y continua con la comunidad de inteligencia para fusionar la inteligencia a nivel nacional con las operaciones tácticas de aplicación de la ley, lo que permite adoptar una postura predictiva y proactiva. El Centro Nacional de Coordinación del HSTF (HSTF NCC) actuará como un centro clave de apoyo operativo frente a todas las amenazas, aprovechando la experiencia de sus agencias asociadas para proporcionar inteligencia procesable con especial énfasis en la frontera suroeste. En el caso de las organizaciones criminales transnacionales (TCO) designadas como FTO, el HSTF NCC se asegurará de que esta información se transmita al Centro Nacional Antiterrorista (NCTC) para integrarla con la inteligencia sobre terrorismo, apoyando así todo el espectro de la misión antiterrorista de EE. UU.



Línea de actuación 1.2: Investigaciones y enjuiciamientos coordinados a través de los HSTF. Todas las investigaciones contra las organizaciones criminales transnacionales (TCO) que tengan su origen en interceptaciones fronterizas se coordinarán a través del HSTF regional correspondiente. Este marco garantiza que una incautación de drogas realizada por la CBP en un punto de entrada (POE) no sea el final de la operación, sino el punto de partida de una investigación integral e interinstitucional dirigida por HSI y la DEA para desarticular toda la conspiración criminal. Al exigir esta coordinación, Estados Unidos vinculará las interceptaciones con las investigaciones de las organizaciones criminales, actuando contra las TCO mediante enjuiciamientos, medidas financieras y decomisos. Los HSTF aprovecharán el modelo probado de las Zonas de Alta Intensidad de Tráfico de Drogas (HIDTA), combinando los recursos y la experiencia de los socios federales, estatales, locales, territoriales y tribales para llevar a cabo enjuiciamientos coordinados.

Línea de acción 1.3: Actuar contra las operaciones de almacenamiento y distribución de drogas. Los HSTF darán prioridad a la detección y el desmantelamiento de las operaciones de almacenamiento y distribución de drogas en las comunidades fronterizas de EE. UU. que facilitan el contrabando transfronterizo. Estos puntos de tránsito son nodos logísticos críticos para las TCO. Aprovechando la información obtenida de las interceptaciones fronterizas, las fuentes humanas y las investigaciones financieras, los HSTF coordinarán operaciones policiales interinstitucionales para identificar y neutralizar estas instalaciones, incautar el contrabando y detener a los asociados de las TCO que las gestionan, interrumpiendo así la cadena de suministro antes de que las drogas puedan distribuirse más al interior de Estados Unidos.

Línea de acción 1.4: Desarticular el tráfico de armas de fuego hacia el sur. En consonancia con el capítulo 4, esta *Estrategia* reconoce explícitamente que desarticular el flujo de armas de fuego procedentes de Estados Unidos hacia las TCO en México es un elemento crítico del control fronterizo. Los HSTF, con una sólida participación de la Oficina de Alcohol, Tabaco, Armas de Fuego y Explosivos (ATF) del Departamento de Justicia, liderarán las investigaciones para desmantelar las redes de contrabando ilegal de armas de fuego. Este esfuerzo es un componente fundamental del enfoque de todo el gobierno para debilitar a las TCO.

2.2 Objetivo 2: Reforzar la frontera mediante un sistema integrado de tecnología, infraestructura y personal

Estados Unidos desplegará un sistema de seguridad por capas que aproveche la tecnología avanzada y la infraestructura física para impedir que las organizaciones criminales transnacionales puedan operar libremente en nuestros puertos de entrada o entre ellos.

Línea de actuación 2.1: Implantación de tecnología avanzada y barreras físicas. Estados Unidos aplicará un enfoque de seguridad por capas. Entre los puertos de entrada, esto incluye la construcción y el mantenimiento estratégicos de barreras físicas, como muros y vallas, en corredores ilícitos de alto tráfico. Estas barreras están diseñadas para impedir y canalizar los flujos transfronterizos, ralentizando las operaciones de contrabando de las organizaciones criminales transnacionales (TCO) y dirigiéndolas hacia zonas donde puedan ser detectadas e interceptadas más fácilmente. Esta infraestructura física se integrará plenamente con una red ampliada de torres de vigilancia, sensores terrestres y sistemas aéreos no tripulados (UAS) para lograr un conocimiento constante del terreno y dar lugar a una respuesta rápida de las fuerzas del orden. En los puertos de entrada, el DHS, liderado por la CBP, acelerará el despliegue de tecnología de inspección no intrusiva (NII).

Línea de actuación 2.2: Mejora de la fusión de datos y la selección de objetivos basada en la inteligencia. Para centrar mejor los esfuerzos de interceptación, Estados Unidos establecerá un sólido marco de intercambio y análisis de datos entre los socios federales, estatales, locales, territoriales y tribales, coordinado a través del HSTF. Esta iniciativa fusionará la inteligencia policial tradicional sobre las organizaciones criminales transnacionales (TCO) y los movimientos de drogas con un análisis avanzado de los datos comerciales y de transporte. Al aprovechar



la inteligencia artificial y el aprendizaje automático para analizar vastos conjuntos de datos, incluidos los manifiestos comerciales y la información de la cadena de suministro, esta iniciativa identificará anomalías y patrones indicativos del tráfico de drogas. La inteligencia de alta fidelidad resultante permitirá a la CBP seleccionar mejor los envíos comerciales de alto riesgo para su inspección, lo que aumentará significativamente la probabilidad de interceptación en los puertos de entrada.

Línea de actuación 2.3: Apoyo a la detección y el seguimiento del Departamento de Guerra. El Departamento de Guerra (DoW) actúa como la única agencia líder del gobierno federal para la detección y el seguimiento del tránsito aéreo y marítimo de drogas ilegales hacia los Estados Unidos, lo cual se lleva a cabo en apoyo de las actividades de lucha contra las drogas de las agencias policiales federales, estatales, locales y extranjeras. El apoyo del DoW al DHS en materia de detección y seguimiento es un componente crítico del esfuerzo de todo el gobierno.

Línea de actuación 2.4: Operaciones contra los túneles. El DHS liderará una iniciativa interinstitucional para poner en práctica una estrategia integral contra los túneles. La Patrulla Fronteriza de la CBP, como principal organismo encargado de hacer cumplir la ley en las misiones subterráneas, perfeccionará sus Operaciones Subterráneas Nacionales (NSO) y el Centro de Respuesta a Túneles (TRC) para proporcionar análisis especializados y apoyo bajo demanda a las operaciones de lucha contra los túneles. El Departamento de Trabajo (DoW) compartirá los resultados de su investigación, desarrollo y pruebas de tecnologías de detección innovadoras. Todas las operaciones contra los túneles se coordinarán a través del HSTF para garantizar que cualquier investigación resultante se centre en el alcance completo de la infraestructura operativa y financiera de la TCO. Los delincuentes que utilicen túneles para introducir narcóticos ilícitos en los Estados Unidos serán procesados con todo el peso de la ley; por el momento no se recomiendan medidas de sentencia adicionales. Todos los túneles descubiertos serán reparados rápida y completamente para dejarlos inutilizables de forma permanente.

2.3 Objetivo 3: Emplear todas las capacidades del Gobierno de los Estados Unidos

La amenaza de las TCO tiene su origen más allá de nuestras fronteras y requiere la aplicación de todos los recursos del Gobierno de los Estados Unidos —diplomáticos, financieros y militares— para derrotarla, coordinados para apoyar la misión central de lucha contra las TCO.

Línea de acción 3.1: Compromiso diplomático y desarrollo de capacidades con México. El Departamento de Estado, a través de la Oficina de Asuntos Internacionales de Narcóticos y Aplicación de la Ley (INL), en coordinación con el Departamento de Justicia y con el apoyo del Departamento de Defensa, liderará los esfuerzos diplomáticos y del sector judicial para garantizar una cooperación sólida, sostenida y cuantificable por parte del Gobierno de México con el fin de perseguir y dismantelar las TCO y las FTO que operan en su territorio. Esto incluye mejorar la coordinación entre Estados Unidos y México contra las amenazas transnacionales mediante programas de desarrollo de capacidades para los funcionarios mexicanos de las fuerzas del orden y del sector judicial, el intercambio de inteligencia, la seguridad fronteriza y el apoyo a operaciones conjuntas. Esta asistencia estará condicionada a la obtención de resultados tangibles, entre los que se incluyen la adopción de medidas adecuadas para detener, enjuiciar y extraditar a los líderes de las organizaciones terroristas extranjeras (FTO)^o y dismantelar los laboratorios de drogas sintéticas.

Línea de actuación 3.2: Lucha contra la infraestructura financiera de las organizaciones criminales transnacionales. El Departamento del Tesoro, a través de la Oficina de Control de Activos Extranjeros (OFAC) y la Oficina de Control de Delitos Financieros

^o El Diálogo Norteamericano sobre Drogas (NADD) es el principal mecanismo de cooperación trilateral entre Estados Unidos, México y Canadá en materia de políticas y leyes antidroga. A través del NADD, Canadá y México pueden demostrar su compromiso de interrumpir los flujos de precursores químicos hacia América del Norte y reducir los flujos de fentanilo hacia Estados Unidos.



La Red de Control de Delitos Financieros (FinCEN) hará un uso intensivo de las facultades que le confiere la Orden Ejecutiva 14059 y de las designaciones de terrorismo del Departamento de Estado para sancionar a los líderes terroristas, a sus facilitadores financieros y a sus redes de abastecimiento globales. Esto incluye un enfoque específico en los proveedores de precursores químicos de la República Popular China y de otros lugares que permiten la producción de fentanilo. Además, el Departamento del Tesoro, a través de la Red de Control de Delitos Financieros (FinCEN), hará uso de sus facultades únicas para identificar los principales problemas de blanqueo de capitales y adoptará una o más «medidas especiales» para proteger el sistema financiero de EE. UU. El Tesoro liderará un esfuerzo de todo el Gobierno para privar a estas organizaciones del acceso al sistema financiero de EE. UU. y confiscar sus activos ilícitos en todo el mundo, rompiendo así la columna vertebral financiera de estas empresas criminales. Al mismo tiempo, las fuerzas del orden federales darán prioridad a las investigaciones interinstitucionales sobre las redes chinas de blanqueo de capitales (CMLN) para desarticular los sistemas informales de transferencia de valor que facilitan la mayor parte de la repatriación de ingresos de los cárteles.



Estrategia Nacional de Lucha contra el Narcotráfico en la Frontera Norte

1.0 Entorno operativo y evaluación de amenazas

1.1 Las vulnerabilidades específicas de una frontera extensa y porosa

La frontera de 5.525 millas con Canadá es la frontera terrestre internacional más larga del mundo. Su extenso terreno, a menudo remoto y densamente boscoso, salpicado de pequeñas comunidades únicas, numerosas vías fluviales compartidas, incluidos los Grandes Lagos, y un elevado volumen de comercio y viajes legítimos, plantean retos inmensos y específicos para las fuerzas del orden. La relativa escasez de personal policial y de infraestructura de vigilancia en comparación con la frontera suroeste crea vulnerabilidades significativas que las organizaciones criminales transnacionales (TCO) y otras redes delictivas explotan activamente.¹⁴³ Incluso los cambios drásticos de clima entre el verano y el invierno afectan al volumen de cruces de vehículos y peatones por los puertos de entrada. Los contrabandistas pueden aprovechar los ríos estrechos para escapar de la detención y utilizar motos de nieve para transportar contrabando a través de zonas remotas y sobre lagos y ríos helados en invierno.

1.2 Principales actores de la amenaza

La amenaza a lo largo de la frontera norte es multifacética e implica una compleja red de organizaciones criminales. Esto incluye no solo a las TCO mexicanas que establecen una base operativa en Canadá, sino también a sofisticadas TCO con sede en Canadá, bandas de motociclistas fuera de la ley (OMG) y otras organizaciones criminales.¹⁴⁴ Un hecho profundamente preocupante, señalado en una reciente Proclamación Presidencial, es la creciente presencia de cárteles mexicanos que operan laboratorios de síntesis de fentanilo y nitazeno dentro de Canadá.¹⁴⁵ Esta evolución representa un cambio estratégico por parte de las TCO para acortar sus cadenas de suministro, eludir los esfuerzos de interceptación a lo largo de la frontera suroeste y establecer un nuevo centro de producción de drogas sintéticas en nuestro flanco norte. Esto eleva la frontera norte de una ruta de tránsito secundaria a un vector de origen principal de las drogas más letales que amenazan a nuestra nación.

1.3 La amenaza bidireccional

A diferencia del flujo de drogas, principalmente entrante, en la frontera suroeste, la frontera norte se caracteriza por un importante tráfico ilícito bidireccional. La cocaína y las armas de fuego suelen circular hacia el norte, hacia Canadá.¹⁴⁶ En sentido contrario, la MDMA (éxtasis) y, cada vez más, el fentanilo y la metanfetamina producidos en laboratorios canadienses circulan hacia el sur, hacia los Estados Unidos.¹⁴⁷ Este tráfico bidireccional de contrabando alimenta la rentabilidad y la resiliencia de estas redes delictivas. Una vulnerabilidad crítica en este entorno es la explotación de las jurisdicciones tribales que se extienden a ambos lados de la frontera internacional.¹⁴⁸ Las organizaciones del crimen organizado (TCO) aprovechan deliberadamente las complejas fisuras jurisdiccionales entre las fuerzas del orden federales, estatales, locales, territoriales y tribales para facilitar sus operaciones de contrabando.



2.0 Objetivos estratégicos y líneas de acción integradas

2.1 Objetivo 1: Mejorar la cooperación binacional para impedir el refugio y el tránsito

La naturaleza compartida de la amenaza requiere una postura de seguridad binacional sin fisuras, en la que no haya diferencias entre los esfuerzos de las fuerzas del orden de Estados Unidos y Canadá.

Línea de acción 1.1: Profundizar la integración entre las fuerzas del orden y los servicios de inteligencia de EE. UU. y Canadá. Los Departamentos de Justicia y de Seguridad Nacional profundizarán la integración operativa con sus homólogos canadienses, incluida la Real Policía Montada de Canadá (RCMP) y la Agencia de Servicios Fronterizos de Canadá (CBSA), a través de marcos como el Diálogo Norteamericano sobre Drogas (NADD)^p y el Plan de Acción Conjunto Canadá-EE. UU. sobre Opioides. Se dará prioridad al intercambio de inteligencia procesable en tiempo real para actuar conjuntamente contra las organizaciones criminales transnacionales que operan a ambos lados de la frontera, haciendo hincapié en el desmantelamiento de los laboratorios de drogas sintéticas en Canadá.

Línea de actuación 1.2: Operaciones conjuntas coordinadas a través de los HSTF y sus homólogos canadienses. Los Grupos de Trabajo de Seguridad Nacional (HSTF) de los estados fronterizos del norte establecerán protocolos formales de colaboración y operaciones conjuntas con los grupos de trabajo policiales dirigidos por Canadá. Los HSTF y sus homólogos canadienses coordinarán y evitarán solapamientos en todas las investigaciones transfronterizas importantes utilizando estas estructuras binacionales, con el fin de garantizar un esfuerzo unificado para identificar y desmantelar la red de las organizaciones criminales transnacionales en toda su extensión.

Línea de acción 1.3: Desarticular el tráfico de armas de fuego hacia el norte. Reconociendo los principios de control fronterizo descritos en el capítulo 4, esta *Estrategia* dará prioridad a los esfuerzos para desarticular el flujo de armas de fuego ilegales desde Estados Unidos hacia Canadá, que arman a las TCO y a los OMG que operan allí. Los HSTF, en colaboración con la ATF y los socios canadienses, liderarán investigaciones coordinadas para desmantelar las redes responsables de este tráfico, reduciendo así la capacidad violenta de las organizaciones criminales que amenazan a ambas naciones.

2.2 Objetivo 2: Mejorar el conocimiento del terreno en entornos remotos y marítimos

La naturaleza extensa y remota de la frontera norte requiere un enfoque multinstitucional y tecnológicamente avanzado para lograr el conocimiento de la situación y permitir una interceptación selectiva.

Línea de actuación 2.1: Refuerzo de las capacidades de vigilancia aérea y marítima. El Departamento de Seguridad Nacional (DHS), a través de la Guardia Costera de los Estados Unidos (USCG) y Operaciones Aéreas y Marítimas (AMO), aumentará las patrullas de vigilancia e interceptación a lo largo de la extensa frontera marítima, en particular en los Grandes Lagos, la vía navegable del San Lorenzo y las zonas costeras del noroeste del Pacífico y Nueva Inglaterra.

Línea de acción 2.2: Defensa de la integridad territorial por parte del Departamento de Guerra. El Departamento de Guerra (DoW) ejecutará la misión que se le ha asignado de sellar las fronteras de los Estados Unidos y repeler el tráfico de drogas

^p El Diálogo Norteamericano sobre Drogas (NADD) es el mecanismo principal de cooperación trilateral entre Estados Unidos, México y Canadá en materia de políticas y leyes antidroga. A través del NADD, Canadá y México pueden demostrar su compromiso de interrumpir los flujos de precursores químicos hacia América del Norte y reducir los flujos de fentanilo hacia Estados Unidos.



el tráfico de drogas como una amenaza para la soberanía nacional, integrándose con los socios del HSTF para garantizar una seguridad integral en todas las fronteras terrestres.

2.3 Objetivo 3: Proteger las jurisdicciones vulnerables y desarticular las redes financieras

Una estrategia eficaz debe subsanar las vulnerabilidades que explotan las organizaciones criminales transnacionales y atacar los incentivos financieros que impulsan sus operaciones mediante una acción coordinada e interinstitucional.

Línea de acción 3.1: Fortalecimiento de las alianzas con las naciones tribales. Los Departamentos de Justicia, Seguridad Nacional e Interior liderarán una iniciativa específica para mejorar la capacidad de las fuerzas del orden tribales de prevenir e investigar el tráfico de drogas en sus territorios soberanos. Esta *estrategia* reconoce a los gobiernos tribales como socios esenciales e incluirá apoyo en materia de equipamiento y formación, así como la racionalización de los acuerdos de delegación de competencias para eliminar las fisuras jurisdiccionales que explotan las organizaciones criminales transnacionales.

Línea de actuación 3.2: Lucha contra las finanzas ilícitas transfronterizas. El Departamento del Tesoro reforzará su colaboración con el Centro de Análisis de Transacciones y Reportes Financieros de Canadá (FINTRAC) para identificar y desarticular el flujo bidireccional de fondos ilícitos. Toda la información financiera procesable se facilitará a los HSTF para garantizar que las investigaciones financieras estén plenamente integradas en las operaciones antinarcoóticos en curso.



Estrategia Nacional de Lucha contra el Narcotráfico en la Frontera del Caribe

1.0 Entorno operativo y evaluación de amenazas

1.1 El Corredor del Caribe: una zona estratégica de transbordo marítimo y aéreo

El Caribe sigue siendo una zona de transbordo fundamental para las drogas ilícitas, principalmente cargamentos de varias toneladas de cocaína, procedentes de Sudamérica y con destino a Estados Unidos y Europa.¹⁴⁹ La compleja geografía de la región, compuesta por miles de islas y vastas extensiones marítimas, ofrece una amplia cobertura a las organizaciones criminales transnacionales (OCT) para ocultar sus operaciones. Los territorios de Estados Unidos, en particular Puerto Rico y las Islas Vírgenes de Estados Unidos (IVEU), son objetivos prioritarios para los traficantes, ya que sirven como punto de tránsito desde el que las drogas pueden trasladarse más fácilmente al territorio continental de Estados Unidos.¹⁵⁰

1.2 Principales actores de la amenaza: las OCT sudamericanas y las redes narcoterroristas designadas

La principal amenaza emana de poderosas redes de producción y transporte de drogas con sede en Sudamérica. La reciente designación de organizaciones criminales transnacionales (TCO) venezolanas, como el Tren de Aragua, como organizaciones terroristas extranjeras (FTO) refleja la peligrosa convergencia entre el crimen organizado transnacional y el terrorismo.

Estos grupos se aprovechan de la corrupción endémica y la anarquía para facilitar sus operaciones, lo que supone una amenaza directa para la seguridad nacional de EE. UU. y la estabilidad regional.¹⁵¹

1.3 La amenaza marítima

El entorno operativo en el Caribe es predominantemente marítimo. Las organizaciones criminales transnacionales (OCT) utilizan lanchas rápidas de alta velocidad, embarcaciones de perfil bajo, sumergibles y semisumergibles para transportar cargamentos de cocaína de varias toneladas.¹⁵² Esta amenaza ha dado lugar a un cambio fundamental en la postura del Gobierno de los Estados Unidos, que ha pasado de una misión centrada en la aplicación de la ley a una campaña centrada en la seguridad. Cuando lo ordena el presidente, el Departamento de Guerra contribuye activamente a impedir la libertad de movimiento de las redes narcoterroristas.

2.0 Objetivos estratégicos y líneas de esfuerzo integradas

2.1 Objetivo 1: Lograr el dominio marítimo y aéreo para interceptar los flujos ilícitos

Estados Unidos impedirá que las organizaciones criminales transnacionales (TCO) utilicen el Caribe como zona de tránsito permisiva mediante el establecimiento y mantenimiento del dominio marítimo y aéreo.

Línea de esfuerzo 1.1: Operaciones de interceptación persistentes y en capas. El Departamento de Guerra (DoW) y el DHS llevarán a cabo operaciones antidroga mejoradas, persistentes y en capas en toda la cuenca del Caribe.



Línea de actuación 1.2: Ejercicio de todas las facultades contra las organizaciones terroristas. Cuando así lo ordene el presidente, las fuerzas estadounidenses tomarán medidas decisivas, incluido el uso de la fuerza, contra buques y determinadas organizaciones con las que el presidente haya determinado que Estados Unidos se encuentra en un conflicto armado no internacional en curso. El objetivo de estas operaciones es la destrucción física del contrabando y del medio de transporte, lo que supone un coste directo e inmediato para dichas organizaciones.

2.2 Objetivo 2: Fortalecer las alianzas regionales y la capacidad de las naciones asociadas

La seguridad a largo plazo en el Caribe depende de la capacidad y la voluntad de nuestros socios regionales para combatir las organizaciones criminales transnacionales (TCO) dentro de sus propios territorios y zonas marítimas.

Línea de acción 2.1: Ampliar la Iniciativa de Seguridad de la Cuenca del Caribe (CBSI). El Departamento de Estado, a través de la INL, en coordinación con el Departamento de Justicia, liderará una CBSI revitalizada para desarrollar la capacidad policial y judicial de las naciones asociadas del Caribe. Mediante la provisión de formación especializada, equipamiento y asistencia técnica, Estados Unidos mejorará la capacidad de las naciones asociadas para patrullar sus propias zonas marítimas, identificar y dismantlar las OCT y las OTF que operan en sus territorios, interrumpir los flujos de drogas ilícitas con destino a Estados Unidos y combatir la corrupción pública que permite el funcionamiento de estas organizaciones criminales y terroristas, así como la capacidad de las naciones asociadas para cooperar con Estados Unidos en materia de asistencia jurídica mutua y extradiciones.

Línea de acción 2.2: Mejorar la fusión de inteligencia regional. El Departamento de Defensa ampliará el intercambio de inteligencia y la fusión operativa con las fuerzas de seguridad de los países socios que hayan superado los controles de seguridad, con el fin de mejorar el conocimiento del dominio marítimo regional y permitir operaciones de interceptación más eficaces y dirigidas por los socios.

2.3 Objetivo 3: Proteger los territorios de Estados Unidos y desarticular las redes financieras y logísticas regionales

Estados Unidos defenderá su frontera caribeña reforzando los territorios estadounidenses contra la infiltración de las organizaciones criminales transnacionales (TCO) y atacando la infraestructura financiera y logística que sustenta estas empresas criminales.

Línea de acción 3.1: Fortalecimiento de los puertos y las fronteras en Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos. El HSTF del Caribe, que integra a las fuerzas del orden federales y territoriales, liderará una campaña intensiva para proteger las fronteras de Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos. Esto incluye mejorar el control de mercancías y pasajeros en todos los puertos de entrada aéreos y marítimos, así como llevar a cabo investigaciones basadas en inteligencia dirigidas a las células de distribución locales y sus vínculos con las OCT en el extranjero.

Línea de acción 3.2: Desarticular el tráfico de armas de fuego hacia el exterior. De conformidad con los principios de control fronterizo del capítulo 4, un objetivo clave es detener el tráfico ilegal de armas de fuego desde el territorio continental de Estados Unidos y sus territorios hacia el Caribe. Estas armas alimentan la inestabilidad y fortalecen a las mismas organizaciones criminales transnacionales que trafican con drogas hacia Estados Unidos. El HSTF del Caribe, en colaboración con la ATF, coordinará operaciones para dismantlar estas redes de contrabando de armas de fuego, mejorando así la estabilidad regional y mermando las capacidades de las TCO.

Línea de actuación 3.3: Lucha contra el blanqueo de capitales y las finanzas ilícitas a nivel regional. El Departamento del Tesoro liderará una iniciativa específica para identificar y dismantlar las redes financieras que respaldan las operaciones de las organizaciones criminales transnacionales (OCT) en el Caribe. Esto incluye colaborar estrechamente con las UIF caribeñas, recurriendo a las facultades de «medidas especiales» de la FinCEN, cuando proceda, y a las facultades sancionadoras de la OFAC para aislar y bloquear los activos sujetos a la jurisdicción estadounidense de las OCT, sus dirigentes y sus



facilitadores financieros que operan en la región, así como proteger el sistema financiero de EE. UU. de las amenazas de financiación ilícita en la región.



Apéndice E: Resumen del anexo clasificado

La *Estrategia Nacional de Control de Drogas* de 2026 («la *Estrategia*») es un plan integral de todo el Gobierno destinado a salvar vidas estadounidenses y proteger a nuestra nación de la amenaza de las drogas ilícitas. Para respaldar esta estrategia pública, se ha elaborado un anexo clasificado detallado de la *Estrategia* destinado al Congreso, a los organismos interinstitucionales y al sector de la seguridad nacional de EE. UU. Este anexo expone la postura estratégica del Gobierno y describe los objetivos y las medidas que debe adoptar la comunidad de seguridad nacional para garantizar que la *Estrategia* sea lo más eficaz posible.

Tal y como se detalla en el capítulo 3, nuestra *estrategia* se basa en un ciclo en el que la información de inteligencia impulsa la interceptación, y la interceptación genera nueva información de inteligencia e investigaciones. El anexo clasificado describe los principios de nivel estratégico que guían este ciclo, estableciendo el marco para integrar la información táctica procedente de las interceptaciones y las investigaciones en un marco de inteligencia a nivel nacional.

Partiendo de esto, el anexo clasificado proporciona el plan estratégico para aplicar todas las palancas del poder nacional con el fin de respaldar las investigaciones de la empresa descritas en el capítulo 4. Esboza el enfoque estratégico para cartografiar las organizaciones terroristas extranjeras designadas y otras organizaciones criminales transnacionales (TCO) con el fin de identificar sus vulnerabilidades críticas, y describe el esquema estratégico para dismantelar las redes de TCO que amenazan nuestro territorio nacional.

Además, el anexo establece los requisitos estratégicos para la recopilación y el análisis de inteligencia necesarios para respaldar el capítulo sobre amenazas emergentes. Describe el enfoque estratégico para aprovechar todo el sistema de seguridad nacional con el fin de identificar y analizar las tendencias cambiantes del tráfico mundial de drogas, supervisar la huella en constante evolución de las OCT y desarrollar contramedidas coordinadas para adelantarse a las amenazas futuras antes de que puedan causar daño a los estadounidenses.

Esta *Estrategia* es un componente plenamente integrado de nuestra postura de seguridad nacional. La *Estrategia* no clasificada proporciona la orientación y el compromiso público, mientras que el Anexo clasificado ofrece la hoja de ruta estratégica clasificada para las comunidades de inteligencia y de las fuerzas del orden, así como para otros socios interinstitucionales encargados de su ejecución. El acceso al Anexo clasificado de la *Estrategia* está limitado al personal del Gobierno de los Estados Unidos que cuente con las autorizaciones de seguridad adecuadas y tenga necesidad de conocer la información, lo que garantiza la protección de los métodos y operaciones vitales para nuestro éxito.



Apéndice F: Plan Nacional de Tratamiento

Introducción

El objetivo del Plan Nacional de Tratamiento es proporcionar una orientación integral para abordar la brecha en la atención de las adicciones. Sin embargo, es importante comprender los datos, que en sí mismos presentan algunas lagunas.

Las tasas de mortalidad se utilizan habitualmente para evaluar la crisis de las drogas y la adicción, así como nuestros avances en la lucha contra ella. La mayoría de las muertes por sobredosis se producen entre adultos. Sin embargo, un número significativo de personas que fallecieron por drogas no tenían una adicción, sino que sufrieron una intoxicación. Esto incluye a 342 bebés y niños pequeños de cuatro años o menos que murieron por intoxicación con fentanilo entre 1999 y 2021, quienes obviamente no tenían una adicción.¹⁵³ Las intoxicaciones también incluyen a los numerosos adolescentes que pensaban que estaban tomando un medicamento convencional, como Oxycontin o Xanax, y terminaron consumiendo una cantidad letal de fentanilo o nitazeno procedente de un fármaco falsificado.¹⁵⁴ Recientemente, los productos de kratom con alto contenido en 7-OH han provocado muertes por opioides.¹⁵⁵ Se desconoce el porcentaje de personas que fallecieron por consumo intencionado frente a accidental de fentanilo, y debería ser objeto de investigación continua.¹⁵⁶

Según la última Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas y la Salud (NSDUH), en 2024, 48,4 millones de estadounidenses, es decir, el 16,8 % de la población de 12 años o más, padecían un trastorno por consumo de sustancias en el último año. Esto incluye a aproximadamente 27,9 millones de personas que padecían un trastorno por consumo de alcohol y a otros 28,2 millones que padecían un trastorno por consumo de drogas. La NSDUH clasifica a quienes necesitan tratamiento por un trastorno por consumo de sustancias como aquellas personas que padecieron un trastorno por consumo de sustancias en el último año o que, en el último año, recibieron tratamiento por ello.¹⁵⁷

Los datos de la NSDUH sobre la adicción difieren de los datos sobre las personas que necesitan tratamiento por consumo de sustancias. Se estima que las personas a las que se les receta MOUD o que pueden necesitar tratamiento por consumo de sustancias ascienden a 52,6 millones, es decir, el 18,2 % de las personas de 12 años o más. La cifra más elevada refleja la incorporación de personas que toman medicamentos para el trastorno por consumo de opioides.¹⁵⁸ De ellas, la NSDUH informa de que solo 10,2 millones, es decir, el 19,4 %, recibieron tratamiento por un trastorno por consumo de alcohol o drogas.⁹ La definición de tratamiento de la NSDUH se limita a la atención especializada recibida en entornos clínicos específicos: un centro hospitalario o ambulatorio; a través de telemedicina; en una prisión, cárcel o centro de detención juvenil; o mediante medicamentos para el trastorno por consumo de alcohol u opioides recibidos en cualquier entorno, incluidos los entornos médicos generales como la atención primaria o los hospitales. La NSDUH estima que el 80,6 % de las personas con una adicción no recibieron tratamiento en estos entornos específicos, lo que crea una brecha significativa.

Esto es realmente preocupante. Sin embargo, este tipo de tratamiento sanitario especializado no es la única vía para pasar de la adicción a la recuperación. Muchas personas logran la recuperación mediante la participación en grupos de apoyo mutuo, como Alcohólicos Anónimos, Narcóticos Anónimos, Marihuana Anónimos o SMART Recovery. Otras logran la recuperación a través de servicios de apoyo entre pares o programas basados en la fe. La NSDUH reveló que, durante el mismo período, 6,1 millones de personas participaron en grupos de apoyo, mientras que 2,2 millones recibieron servicios de un especialista en apoyo entre pares o un coach de recuperación.¹⁵⁹ Es bastante

⁹ Aunque los términos «trastorno por consumo de sustancias» y «adicción» difieren en algunos aspectos, en este documento los utilizaremos como sinónimos.



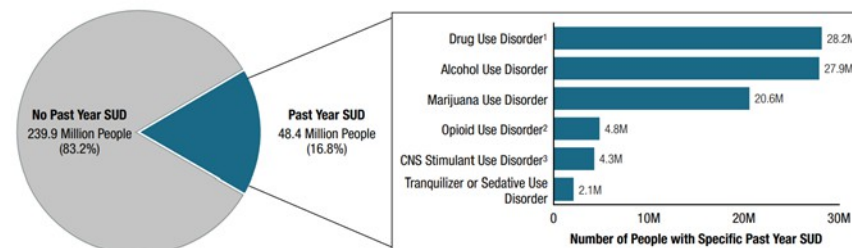
Es habitual que las personas accedan a una combinación de apoyo mutuo y apoyo entre pares, con o sin servicios clínicos, y algunas logran dejar de consumir drogas sin servicios ni apoyo externos, lo que se conoce como recuperación natural. Las diversas vías de recuperación ayudan a explicar que una parte de las personas representadas por la brecha de tratamiento del 80,6 % pueda haber recibido intervenciones alternativas. Los 23,5 millones de personas que se encuentran hoy en recuperación son testimonio de que existen muchas vías de recuperación y muchas formas de atención y apoyo para la adicción.¹⁶⁰

La adicción y la salud mental están estrechamente relacionadas, y casi el 50 % de las personas con un trastorno por consumo de sustancias padecen algún tipo de enfermedad mental.¹⁶¹ Por ello, los profesionales que tratan la adicción deben estar preparados para tratar eficazmente a las personas con trastornos concurrentes de consumo de sustancias y de salud mental. Además, se debe prestar especial atención a la intervención en el primer episodio de psicosis asociado al consumo de drogas para evitar que un incidente aislado se convierta en una enfermedad mental permanente. La combinación de la falta de hogar, la salud mental y la adicción representa una manifestación grave y de última instancia de la adicción, y el tratamiento debe incluir un enfoque holístico de la salud física y mental.

Los esfuerzos por reducir la brecha en el tratamiento se basan en unos principios fundamentales. En primer lugar, el consumo indebido de drogas es un comportamiento peligroso y perjudicial para la salud que puede conducir a la adicción y, con demasiada frecuencia, a la muerte. Más allá de intentar prevenir el consumo de drogas antes de que comience, debemos centrarnos en intervenir de forma temprana, antes de que un trastorno por consumo de sustancias de gravedad leve o moderada evolucione hacia una adicción más grave. La intervención temprana aumenta las probabilidades de un resultado positivo y puede ayudar a evitar las consecuencias más costosas de la adicción grave a largo plazo. En segundo lugar, la adicción es una enfermedad crónica, y quienes padecen este trastorno merecen compasión y esperanza a lo largo de su proceso de tratamiento, independientemente de lo largo y difícil que pueda ser dicho proceso. Y en tercer lugar, nuestro objetivo debe ser que el tratamiento para la adicción a las drogas sea más fácil de obtener que las propias drogas.

Comprender la variedad de razones por las que no se satisfacen las necesidades de tratamiento es fundamental para abordar el problema y encontrar soluciones tangibles. La Administración Trump se ha comprometido a poner a disposición de todas las personas que lo necesiten un tratamiento de calidad y basado en la evidencia. Un aspecto central de ese esfuerzo es identificar las razones por las que las personas con un trastorno por consumo de sustancias no reciben tratamiento y abordar cada una de esas barreras.

Figure 35. Past Year Substance Use Disorder (SUD): Among People Aged 12 or Older, 2024



CNS = central nervous system.

Note: The estimated numbers of people with SUDs are not mutually exclusive because people could have use disorders for more than one substance.

¹ Includes data from all past year users of marijuana, cocaine, heroin, hallucinogens, inhalants, methamphetamine, or prescription psychotherapeutic drugs (i.e., pain relievers, tranquilizers, stimulants, or sedatives). See footnote 2 for more information about opioid use disorder.

² Includes data from all past year users of heroin or prescription opioids. Respondents were not included if they used only nonopioid pain relievers and did not use heroin in the past year.

³ Includes data from all past year users of cocaine, methamphetamine, or prescription stimulants.

Fuente del gráfico: SAMHSA, (2025). Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas y la Salud de 2024

Existen medicamentos eficaces para tratar la adicción a los opioides, también conocida como trastorno por consumo de opioides. La abstinencia de los opioides conlleva síntomas negativos importantes que, por lo general, pueden evitarse con



medicación recetada. Todo profesional sanitario con licencia de la DEA puede recetar buprenorfina, que permite estabilizar al paciente, tratar la abstinencia y garantizar que el paciente reciba un tratamiento basado en la evidencia y que salva vidas para el trastorno por consumo de opioides. Aunque existe una carencia formativa a la hora de capacitar a los profesionales sanitarios sobre cómo tratar eficazmente el trastorno por consumo de opioides, esta puede subsanarse mediante las líneas de consulta para profesionales disponibles a nivel nacional (véanse los recursos más abajo).

El tratamiento eficaz y basado en la evidencia para el trastorno por consumo de estimulantes, en particular el trastorno por consumo de metanfetamina, sigue siendo una carencia crítica. En algunos estados, las muertes por sobredosis relacionadas con la metanfetamina han superado a las asociadas al fentanilo.¹⁶² Aunque no existen medicamentos aprobados por la FDA para el tratamiento del trastorno por consumo de metanfetamina, la gestión de contingencias (CM) es un enfoque psicosocial ampliamente estudiado y de eficacia probada, pero sigue estando muy infrautilizado.¹⁶³

En 2024, por primera vez, el número de estadounidenses con un trastorno por consumo de drogas superó al de personas con un trastorno por consumo de alcohol.¹⁶⁴ Este cambio se ha debido principalmente al aumento de las tasas de adicción a la marihuana.¹⁶⁵ Además, la tasa de consumo de marihuana en los Estados Unidos ha superado al consumo de tabaco. La adicción a la marihuana, o trastorno por consumo de cannabis, afectaba a 20,6 millones de personas, o

El 7,1 % de los estadounidenses mayores de 12 años en 2024,^a y es la principal razón aducida para el tratamiento de la adicción entre los menores de 20 años.^a

A pesar de la variada situación legal de la marihuana en los Estados Unidos, sigue siendo un hecho que hay estadounidenses que sufren adicción y efectos secundarios de la marihuana y sus productos asociados, como los derivados psicoactivos del cáñamo u otros productos con alto contenido en THC, y merecen ayuda. Es posible que las personas con adicción a la marihuana no se den cuenta de que la abstinencia puede causar insomnio y ansiedad¹⁶⁶, en lugar de que la droga sea un medio eficaz para tratar dichos síntomas. La psicosis inducida por el cannabis, si se diagnostica y se aborda a tiempo, puede mitigar el impacto potencial en la progresión hacia la esquizofrenia u otras enfermedades mentales graves. El síndrome de hiperémesis por cannabis, también conocido como «scromiting» debido a los gritos y vómitos asociados, es una afección común relacionada con el consumo prolongado de marihuana y la adicción, y requiere un enfoque basado en la evidencia.¹⁶⁷ Al igual que ocurre con los estimulantes y otras drogas, actualmente no existen medicamentos aprobados por la FDA para la adicción a la marihuana o la abstinencia.¹⁶⁸ Sin embargo, hay ayuda disponible para quienes la deseen, y es necesario ampliar el acceso a las herramientas de tratamiento y cese de la adicción a la marihuana.

La brecha en el tratamiento

Los esfuerzos para abordar la brecha en el tratamiento pueden abordarse en términos de las «5 A»: concienciación, disponibilidad, acceso, asequibilidad y asistencia, como se explica a continuación.

Concienciación

Muchas personas que necesitan tratamiento simplemente no comprenden del todo la naturaleza de su adicción ni la importancia de buscar ayuda para superarla. La anosognosia, es decir, la falta de conciencia de la propia discapacidad, es un rasgo característico de la adicción. Por ello, la familia y los amigos de una persona suelen saber que esta tiene un problema con el alcohol u otras drogas, pero la propia persona puede parecer ajena al problema. Según la última encuesta NSDUH, el 75 % de los adultos de 18 años o más con un trastorno por consumo de sustancias en el último año pensaban que podían controlar su consumo de drogas o alcohol por sí mismos.¹⁶⁹



El otro aspecto de la adicción que da lugar a la falta de conciencia es la compleja interacción entre el consumo de sustancias y los síntomas físicos y psicológicos, lo que dificulta que la persona diferencie entre los síntomas de abstinencia y la razón que se da para el consumo de drogas. Una persona puede descubrir que las drogas le ayudan con su ansiedad, pero no se da cuenta de que la abstinencia de la droga es en sí misma la causa de la ansiedad. Además, los síntomas físicos de la abstinencia pueden ser graves y constituir un poderoso impedimento para buscar tratamiento.

A menudo, en la atención sanitaria no se determina ni se realiza un cribado para el diagnóstico precoz de la adicción, lo que conduce a una falta de concienciación entre las personas o los cuidadores. Con demasiada frecuencia, el trastorno por consumo de sustancias se diagnostica solo en casos graves y no se detecta en las formas leves o moderadas de la enfermedad. El cribado del consumo de drogas, que comience en la escuela secundaria y se extienda por todo el sistema sanitario, es un elemento vital para la identificación y la intervención tempranas.

Algo más de una cuarta parte de las personas que necesitaban tratamiento no lo solicitaron porque creían que no les serviría de ayuda.¹⁷⁰ Por lo tanto, es importante dar a conocer mejor las distintas vías de atención para la adicción y la eficacia del tratamiento, así como promover una mayor disponibilidad y uso de los mismos.

Además, muchos afirman no saber cómo iniciar el proceso para acceder al tratamiento o desconocen la existencia de servicios de tratamiento financiados con una combinación de recursos estatales y federales para quienes carecen de seguro.¹⁷¹ La brecha en el conocimiento sobre cómo acceder al tratamiento debería ser la más fácil de cerrar.

La Administración colaborará con todo el Gobierno federal, y en concreto con el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS), los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) y con los estados, para garantizar la ampliación de los servicios de educación y detección, y trabajará con todo el Gobierno federal y con socios no gubernamentales para mejorar la concienciación y la intervención en materia de adicciones. Se incentivarán y promoverán la detección, la detección precoz y la intervención en materia de adicciones.

Disponibilidad

Las cuestiones relacionadas con la disponibilidad incluyen el acceso inmediato a la atención en situaciones de crisis, la escasez de personal especializado en adicciones, la falta de centros, la disponibilidad de atención de calidad y la duración del tratamiento.

En muchos casos, quienes reconocen que necesitan tratamiento creen que simplemente no está a su alcance o no saben cómo encontrarlo. Casi el 30 % de quienes creen que necesitan tratamiento, pero no lo están recibiendo, no pudieron encontrar un programa de tratamiento al que quisieran acudir, y más del 14 % indicaron que no había plazas disponibles en su programa o con su profesional sanitario preferido.¹⁷²

Estados Unidos se enfrenta a una escasez de médicos y profesionales sanitarios especializados en adicciones, consejeros de adicciones titulados y especialistas certificados en apoyo entre pares. Según la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA), entre 2025 y 2037, se prevé que el número de consejeros en adicciones se reduzca en un 22 %, pasando de 118 700 a 92 160, mientras que la demanda de sus servicios aumentará un 44 %, de 143 540 a 206 090, lo que supone una tasa de adecuación del 45 %.¹⁷³

En los grandes centros hospitalarios, los servicios de tratamiento de las adicciones deben ser tan accesibles como los de enfermedades infecciosas y cuidados paliativos. El consumo crónico de drogas suele generar problemas de salud adicionales en las personas que las consumen, algunos de los cuales requieren hospitalizaciones prolongadas en las que intervienen múltiples especialistas médicos.



Lamentablemente, a menudo se pierde la oportunidad de tratar la enfermedad subyacente de la adicción que provocó la crisis de salud, en un intento por centrar el tratamiento en las consecuencias físicas.

A menudo, las personas en situación de crisis no disponen de camas en centros de desintoxicación, desintoxicación o estabilización, lo que las deja sin acceso a los servicios en su estado más vulnerable. Deberían existir servicios que ofrezcan una transición inmediata y coherente de la estabilización a un tratamiento de calidad para todas las formas de adicción, independientemente de la droga principal que se consume.

Existen muchas modalidades de tratamiento y muchos caminos hacia la recuperación. Los servicios de apoyo entre pares, los programas basados en la fe y la participación en grupos de apoyo mutuo, como Narcóticos Anónimos y Marihuana Anónimos, han demostrado ser medios eficaces de tratamiento para muchas personas. La Administración Trump colaborará con sus socios federales para dar prioridad al desarrollo del personal especializado en medicina de las adicciones, a las instalaciones de atención y tratamiento, a los recursos para las adicciones y al apoyo entre pares. Se animará a los estados a aumentar su capacidad de tratamiento.

Acceso

El acceso es un arma de doble filo. Por un lado, el acceso a las drogas es, lamentablemente, fácil debido a un movimiento para comercializar y normalizar el consumo de drogas. Los niños están expuestos desde una edad temprana a tácticas de marketing de diversas drogas que son ilegales para su edad, incluso en las películas que ven, los juegos a los que juegan y la amplia publicidad en vallas publicitarias y redes sociales. Debería haber medidas disuasorias para el acceso a las drogas e incentivos para acceder al tratamiento. Los sectores de las fuerzas del orden, la justicia penal, la justicia juvenil y el bienestar infantil desempeñan un papel fundamental a la hora de ampliar el acceso al tratamiento para quienes lo necesitan.

Por otro lado, está la falta de tratamientos fácilmente accesibles. Lo ideal sería que el tratamiento estuviera fácilmente disponible en todas las fases del consumo de sustancias: desde la intoxicación hasta la abstinencia, desde la crisis hasta la mejora de la salud, y desde los casos leves hasta los graves.

Una de las razones citadas para no buscar tratamiento es que la persona no creía tener tiempo para ello, motivo que alegó más del 40 % de las personas encuestadas.¹⁷⁴ Esto es motivo de preocupación, especialmente para quienes intentan mantener su empleo o viven en zonas rurales o desatendidas.

Como hemos aprendido durante la pandemia de COVID-19, la telesalud es una herramienta importante para aumentar el acceso al tratamiento de las adicciones. Además, los programas ambulatorios intensivos ofrecen acceso a quienes no requieren desintoxicación médica hospitalaria ni supervisión las 24 horas. Estos programas son alternativas viables al tratamiento hospitalario y residencial, y han demostrado ser tan eficaces como el tratamiento hospitalario para la mayoría de las personas que buscan atención.¹⁷⁵ La Administración Trump trabajará para mantener la flexibilidad de la telemedicina en la atención de las adicciones y el tratamiento en todas las etapas de la adicción.

Asequibilidad

De todas las razones por las que las personas con adicciones no reciben tratamiento, el coste es la más frecuente⁽¹⁷⁶⁾. Muchas de las personas que podrían permitírselo han gastado miles de dólares de su propio bolsillo en tratamientos contra la adicción. Sin embargo, dado que la adicción es una enfermedad con recaídas, pueden ser necesarias varias sesiones e intentos de tratamiento antes de alcanzar una recuperación a largo plazo.

La falta de cobertura de seguro y los elevados gastos de bolsillo son barreras importantes para el tratamiento. Generalizar la atención de la adicción e integrarla con otros tipos de atención médica es un elemento esencial para que el tratamiento sea asequible. La Ley de Paridad en la Salud Mental y Equidad en la Adicción de 2008 exige, en general, que los planes de salud colectivos y las aseguradoras de salud



que ofrecen cobertura de seguro médico colectivo o individual se aseguren de que los requisitos financieros y las limitaciones de tratamiento aplicables a las prestaciones por salud mental o trastornos por consumo de sustancias no sean más restrictivos que los requisitos y limitaciones predominantes aplicables a prácticamente todas las prestaciones médicas y quirúrgicas. Lamentablemente, las leyes de paridad no se aplican de manera uniforme en todo el país¹⁷⁷, y algunas aseguradoras consideran el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias de forma separada del resto de tratamientos médicos.

Medicaid y Medicare son la principal fuente de financiación de los servicios de tratamiento de las adicciones en Estados Unidos.¹⁷⁸ Para las personas que cumplen los requisitos, estos programas cubren pruebas de detección, servicios y programas que contribuyen al tratamiento y la recuperación de los trastornos por consumo de sustancias. De los casi 73 millones de beneficiarios de Medicaid y CHIP mayores de 12 años con prestaciones completas o integrales, aproximadamente 6,5 millones, es decir, el 8,9 %, recibieron tratamiento por un trastorno por consumo de sustancias (SUD) en 2022, el último año para el que se dispone de datos.¹⁷⁹ En el caso de Medicare Original, de los 28,5 millones de beneficiarios en 2022, el 12,1 % recibió tratamiento por trastornos por consumo de sustancias (SUD) registrados (el 2,0 % recibió tratamiento por trastorno por consumo de alcohol, otro 2,0 % por trastorno por consumo de opioides y el 8,1 % por consumo de tabaco).¹⁸⁰ La Administración Trump trabajará para garantizar que estos servicios sigan estando disponibles.

Asistencia

La adicción es una enfermedad crónica en la que las recaídas son frecuentes. Por lo tanto, es de vital importancia que quienes han iniciado un tratamiento sigan comprometidos con la atención y reciban servicios y apoyo continuos.

La adicción es una enfermedad de la desesperación y la soledad, y casi una de cada cinco personas que necesitan tratamiento no lo reciben porque piensan que a nadie le importaría si se recuperaran.¹⁸¹ Muchas de las razones por las que las personas interrumpen su tratamiento son las mismas que les impidieron buscarlo en primer lugar. Entre ellas se incluyen el miedo a que se vea dañada su reputación, las consecuencias laborales y el impacto en la custodia de los hijos.¹⁸² Al integrar mejor el tratamiento y el apoyo entre pares, podemos apoyar mejor a las personas en su camino hacia la recuperación. La Administración Trump trabajará para mejorar la retención en el tratamiento.

Aplicación del Plan Nacional de Tratamiento

La implementación del Plan Nacional de Tratamiento se describe en el capítulo 6, «*Incorporar la ayuda en todas las etapas de la adicción a la corriente principal*». Los esfuerzos de tratamiento en el marco de esta estrategia se basan en la detección precisa y oportuna y la intervención temprana; la ampliación de la capacidad, la disponibilidad y el acceso al tratamiento; y la protección de los pacientes, para garantizar que reciban el tratamiento de calidad que necesitan para abordar su trastorno por consumo de sustancias. La Administración lo hará aumentando las pruebas de detección del consumo de drogas e interviniendo de forma temprana, antes de que se desarrolle un trastorno crónico por consumo de sustancias, y aumentando el acceso a un tratamiento de calidad para quienes lo necesiten. Esto requerirá un esfuerzo sostenido en todo el Gobierno federal, así como trabajar en colaboración con socios estatales, locales, tribales y territoriales. La ONDCP liderará la iniciativa entre los departamentos y agencias del Gobierno federal para mejorar el apoyo a la intervención temprana, la educación y la sensibilización, y dar prioridad a la disponibilidad de un tratamiento de calidad y basado en la evidencia en todo el país para las personas con trastornos por consumo de sustancias.



Conclusión

La adicción es una crisis de salud pública, y ampliar el acceso al tratamiento de las adicciones es una prioridad clave para la Administración Trump. Aunque tradicionalmente se ha definido la brecha en el tratamiento como el porcentaje de estadounidenses con un trastorno por consumo de sustancias que no reciben tratamiento especializado en un centro médico, la cuestión es más compleja.

Lamentablemente, las drogas constituyen una crisis de salud pública y seguridad pública, y la mortalidad por fentanilo ha sido grave. Sin embargo, no todas las personas que fallecieron por fentanilo padecían un trastorno por consumo de opioides. Algunas necesitaban tratamiento para la adicción a otras drogas, otras sufrieron intoxicación por ingerir lo que creían que era una droga diferente, y bebés y niños pequeños fallecieron por exposición a productos pertenecientes a adultos.

Tratar la adicción en sus primeras etapas reducirá el coste humano y económico de la adicción en Estados Unidos. Abordar la brecha en el tratamiento requiere comprender que no existe un enfoque único para el tratamiento de la adicción, y un enfoque integral requiere el uso de todas las herramientas disponibles y una investigación de la más alta calidad.

Recursos

Para los profesionales sanitarios

- Los **Centros de Toxicología de Estados Unidos** constituyen un valioso recurso tanto para el público como para los profesionales sanitarios. A menudo ofrecen asesoramiento sobre la abstinencia por adicción, las intoxicaciones y el tratamiento farmacológico. Pueden prestar asistencia en casos de trastorno por consumo de opioides, adicción a las benzodiazepinas y otras afecciones.
- **El Centro Nacional de Consulta Clínica (NCCC)** cuenta con una línea de atención telefónica nacional sobre el consumo de sustancias, a disposición de los profesionales sanitarios para ayudarles a gestionar la abstinencia y la adicción en pacientes individuales. El NCCC es conocido por ayudar a los profesionales a recetar medicamentos para la exposición al VIH y ha ampliado su servicio de consulta para ayudar en casos de adicción.
- **El Sistema de Apoyo Clínico para Profesionales Sanitarios: Medicamentos para los Trastornos por Consumo de Opioides (PCSS-MOUD)** ofrece formación multidisciplinar, orientación, tutoría y apoyo a la implementación a los profesionales de la salud y de la salud conductual para identificar y tratar a sus pacientes utilizando medicamentos aprobados por la FDA para el trastorno por consumo de opioides (MOUD). El PCSS también ofrece formación para cumplir con el requisito de la Administración para el Control de Drogas (DEA) de una formación única de ocho horas sobre trastornos por consumo de sustancias o trastornos por consumo de opioides, que se aplica a todos los profesionales registrados en la DEA.
- **El Programa de Análisis Toxicológicos de la Administración para el Control de Drogas (DEA TOX)** es un programa de la DEA, contratado con la Universidad de California en San Francisco (UCSF), mediante el cual las muestras biológicas obtenidas de víctimas de sobredosis de drogas pueden analizarse más a fondo para identificar estas drogas sintéticas. Se anima a los centros médicos y a las fuerzas del orden a ponerse en contacto con el programa en caso de sobredosis o intoxicaciones causadas por drogas desconocidas si disponen de muestras biológicas sobrantes (preferiblemente sangre). En muchos casos de sobredosis, puede resultar difícil identificar nuevas drogas sintéticas porque los análisis forenses de drogas de rutina no



por lo general, se centran en este tipo de sustancias. DEA TOX invita a los centros médicos y a las fuerzas del orden a ponerse en contacto con su programa en caso de sospecha de drogas sintéticas no identificadas.

- **[Pharmacy Bridge to provide Medications for Opioid Use Disorder](#)** ofrece recursos a los estados y a las agencias reguladoras sobre los métodos que pueden utilizar los farmacéuticos para dispensar medicamentos para el trastorno por consumo de opioides.
- **[La Guía de práctica clínica de los CDC para la prescripción de opioides para el dolor — Estados Unidos, 2022](#)** incluye 12 recomendaciones para los profesionales clínicos que atienden a pacientes ambulatorios de 18 años o más con dolor agudo, subagudo o crónico. Cinco principios rectores deben servir de base general para la aplicación de las recomendaciones de la guía con el fin de mejorar la atención y la seguridad de los pacientes. Incluye recursos y cursos de formación para profesionales clínicos.
- **[El Kit de herramientas de medicina de adicciones](#)** ofrece una visión general introductoria de la medicina de adicciones para los médicos y proporciona estrategias que pueden aplicarse en la práctica clínica.
- **[El Kit de herramientas sobre naloxona](#)** ofrece formación sobre naloxona en forma de módulo completo o de minimódulos independientes y casos de pacientes.
- **[La Guía sobre estimulantes de los CDC](#)** responde a preguntas frecuentes sobre los estimulantes, su consumo, las sobredosis y las estrategias para prevenirlas.
- **[El programa «Linking People with Opioid Use Disorder to Medication Treatment» \(Conectar a las personas con trastorno por consumo de opioides con el tratamiento farmacológico\)](#)** ayuda a los profesionales sanitarios y a los líderes comunitarios de los ámbitos de la salud pública, la educación, la justicia penal, los servicios sociales, las empresas y el gobierno a desempeñar su papel a la hora de aumentar el acceso y la derivación a los medicamentos para el trastorno por consumo de opioides (MOUD).
- **[Epi-Aid de los CDC](#)** ayuda a las autoridades de salud pública a comprender cómo las sustancias emergentes pueden afectar a la salud pública y a la respuesta clínica. Se trata de respuestas rápidas de carácter epidemiológico que se utilizan para investigar problemas urgentes de salud pública y recomendar decisiones rápidas y prácticas para controlar y prevenir dichos problemas.

Para particulares

- **[FindTreatment.gov](#), de la SAMHSA**, es un directorio de recursos de tratamiento en el que se pueden realizar búsquedas por ubicación, tipo y especialidad.
- **[«Find Support»](#) de SAMHSA** es un sitio web que ofrece una amplia variedad de recursos e información sobre la adicción o los trastornos por consumo de sustancias, el tratamiento de la salud mental, cómo ayudar a otras personas y cómo financiar el tratamiento.
- **La línea de ayuda nacional de SAMHSA (1-800-662-4357)** ofrece derivaciones a tratamientos e información sobre salud mental y trastornos por consumo de drogas o alcohol, prevención y recuperación.



- **La línea de ayuda para suicidios y crisis 988** (llame o envíe un mensaje de texto al 988 o acceda al chat en 988lifeline.org) puede ayudarle a usted o a alguien que conozca que esté pasando por dificultades o en una situación de crisis.
- **Programas de apoyo mutuo** y grupos de apoyo: para personas con adicciones, incluyen:
 - Alcohólicos Anónimos
 - Narcóticos Anónimos
 - Marijuana Anónimos
 - SMART Recovery
 - LifeRing Recovery
 - Mujeres por la Sobriedad
- **Dónde encontrar naloxona**
 - En la mayoría de las zonas, la naloxona se puede comprar en la farmacia sin receta médica.
 - La naloxona se puede comprar por Internet.
 - Es posible que haya naloxona gratuita disponible en los puntos de distribución locales.
 - El Departamento de Asuntos de Veteranos (VA) proporciona naloxona sin coste alguno a determinados veteranos de alto riesgo.

Para las familias

- **[La guía «Ayudar a alguien» de la SAMHSA](#)** incluye información sobre cómo hablar con alguien para que busque ayuda y cómo cuidarse a uno mismo.
- **[CDC STOP Overdose Now: 5 cosas que hay que saber sobre la naloxona](#)** ofrece información sobre cómo revertir una sobredosis de opioides para evitar la muerte.
- **Programas de apoyo mutuo para familias:**
 - [Al-Anon](#) ofrece apoyo y esperanza a las familias y amigos de personas con alcoholismo. A-Teen ofrece apoyo a los adolescentes cuyos padres o familiares padecen una adicción.
 - [Nar-Anon](#) es un programa de 12 pasos para familiares y amigos de personas con adicción
 - [Mar-Anon](#) ofrece apoyo y esperanza a las personas afectadas por el consumo de marihuana de otra persona

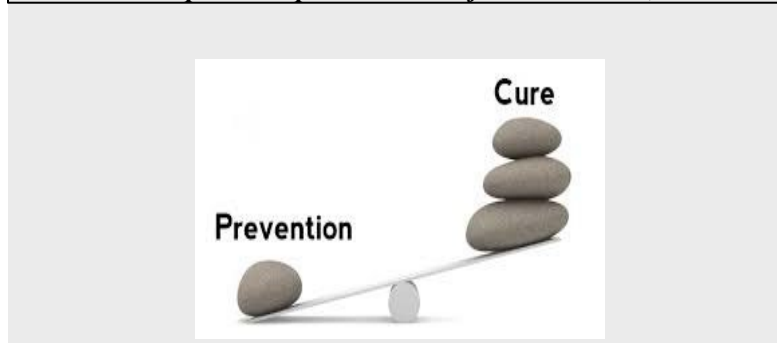


Apéndice G: El Marco Nacional de Prevención

Resumen

La prevención del consumo de sustancias es la base para lograr la salud y el bienestar nacionales a largo plazo. Una prevención eficaz protege el desarrollo cerebral, fortalece las comunidades y reduce las cargas sociales y económicas asociadas a la adicción. Este marco ofrece una orientación conceptual para una labor de prevención basada en la ciencia, dirigida por la comunidad y arraigada en los principios de salud pública. Destaca lo que se debe hacer de forma colectiva para que la prevención sea una prioridad nacional visible, integrada y sostenida.

«Más vale prevenir que curar» Benjamin Franklin, 1735



La historia del río: una conocida parábola sobre salud pública ilustra el enfoque de la Estrategia Nacional de Control de Drogas ante la crisis de las drogas.

Una conocida parábola sobre salud pública ilustra nuestro enfoque ante la crisis de las drogas. Los aldeanos que vivían junto a un río se alarmaron cuando vieron que los niños comenzaban a flotar río abajo, luchando por mantenerse a flote. Organizaron equipos de rescate para sacar a las víctimas del agua, pero pronto se vieron desbordados a medida que más personas eran arrastradas por la corriente. Finalmente, un aldeano declaró: «En lugar de limitarme a sacar a la gente del agua, voy río arriba a ver por qué se están cayendo». Esta sencilla historia encierra una profunda verdad: aunque el rescate es vital, la prevención es primordial.

El enfoque de salud pública de la *Estrategia Nacional de Control de Drogas* sigue este mismo continuo y abraza la sabiduría de la historia del río, equilibrando una prevención sólida con una atención compasiva y celebrando la promesa de la recuperación. Las iniciativas «río arriba» descritas en este Marco de Prevención tienen como objetivo prevenir el consumo de drogas antes de que comience, empleando estrategias basadas en la evidencia para fomentar la norma de una vida libre de drogas. Para aquellos que caen al río y necesitan tratamiento, se debe realizar una intervención temprana «en medio del río» antes de que se instale la adicción. Bajo esta metáfora, los servicios de apoyo a la recuperación ayudarán a las personas a evitar volver a caer al río.



Puntos clave

A) Salud y desarrollo cerebral

Aunque la mayoría de edad se define legalmente a partir de los 18 o los 21 años, la maduración cerebral continúa hasta bien entrados los veinticinco años.¹⁸³ Por lo tanto, las iniciativas de prevención deben centrarse en proteger a las personas desde la etapa prenatal hasta los 25 años. Este enfoque se ajusta a las recomendaciones existentes, como por ejemplo animar a las mujeres embarazadas a evitar el consumo de alcohol y drogas para proteger al feto en desarrollo.¹⁸⁴ Del mismo modo que la prevención comienza antes del nacimiento, debe continuar a lo largo de la infancia, la adolescencia y la edad adulta temprana, utilizando estrategias adecuadas al desarrollo para favorecer el crecimiento saludable del cerebro.

A mediados de los veinte años, el cerebro completa procesos de desarrollo críticos como la mielinización, la formación de una capa protectora alrededor de las células cerebrales que sustenta las decisiones ejecutivas, y la poda sináptica, mediante la cual el cerebro fortalece las vías neuronales esenciales y elimina otras.¹⁸⁵ La exposición a sustancias adictivas como el alcohol, la nicotina o la marihuana durante este periodo formativo puede interferir en estos procesos.¹⁸⁶ Cuando se introducen drogas, el cerebro puede reforzar las asociadas al consumo de sustancias en detrimento de las que sustentan comportamientos saludables, lo que aumenta significativamente el riesgo de adicción.¹⁸⁷ Las investigaciones muestran que la probabilidad de adicción es hasta siete veces mayor cuando el consumo de sustancias comienza mientras el cerebro se está desarrollando.¹⁸⁸

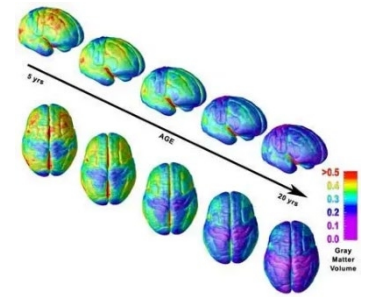
Las drogas también alteran la regulación de la dopamina en el cerebro¹⁸⁹, un neurotransmisor esencial para la motivación, el placer y la supervivencia. Las fuertes subidas de dopamina provocadas por el consumo de drogas condicionan al cerebro a buscar drogas en detrimento de otros objetivos y actividades más saludables. Con el tiempo, a medida que las drogas estimulan la producción de dopamina, el cerebro reduce su producción natural de dopamina, lo que conduce a la dependencia.

Con el tiempo, las personas necesitan una cantidad cada vez mayor de la sustancia solo para sentirse normales, lo que crea un ciclo destructivo que alimenta la adicción.

Aunque el trastorno por consumo de sustancias se suele considerar un problema de adultos, se trata fundamentalmente de un trastorno de inicio pediátrico. Los datos muestran que nueve de cada diez adultos con un trastorno por consumo de sustancias comenzaron a consumir alcohol, nicotina, marihuana u otras drogas antes de los 18 años¹⁹⁰. Si bien los factores genéticos y ambientales pueden aumentar la susceptibilidad a la adicción, no existe una necesidad biológica innata de consumir drogas, a diferencia de necesidades básicas como el hambre o la sed. La creencia de que la experimentación con drogas es inevitable es una idea errónea. Además, cuando el cerebro es «secuestrado» por las drogas, puede empezar a actuar como si el consumo de drogas fuera tan importante o más que comer, beber, dormir o evitar el peligro y el riesgo de hacerse daño a uno mismo. Prevenir la exposición temprana a sustancias adictivas es una de las estrategias más eficaces y rentables para salvaguardar la salud de la nación. Prevenir la exposición inicial durante la adolescencia reduce significativamente las tasas de adicción y los costes sociales asociados.^{191,192}

B) Promover la norma social de la salud

La mayoría de los estadounidenses no consume drogas. En 2024, 214,6 millones de personas (el 74,5 %) mayores de 12 años no habían consumido ninguna droga ilícita en el último año.¹⁹³ La mayoría de los jóvenes tampoco consume drogas, una realidad que pone de relieve que no consumir es la norma. Reforzar el mensaje de que no consumir drogas es la norma y es saludable refuerza los estándares sociales positivos y ayuda a remodelar las percepciones del público



El lóbulo frontal del cerebro es el último en obtener la mielina o el recubrimiento de materia blanca, que se muestra en color púrpura en el diagrama.

(Neuroanthropology, s. f.)
Fuente: Telegram & Gazette



en torno al consumo de sustancias. Al igual que el uso del cinturón de seguridad o la seguridad del casco, esta norma refleja una norma de salud que protege el bienestar general, incluso cuando no todo el mundo la cumple. Las campañas sobre normas sociales pueden ayudar a orientar las expectativas del público hacia una vida libre de sustancias, utilizando datos que demuestran cómo la mayoría de los jóvenes ya eligen no consumir.

Existe una relación bidireccional entre el consumo de sustancias y los problemas de salud mental, en la que a menudo uno agrava al otro. Esta es una de las razones por las que la abstinencia puede considerarse parte del cuidado personal de los jóvenes.¹⁹⁴ Según la encuesta «Monitoring the Future» (MTF), los niveles de abstinencia^r en 2024 fueron los más altos registrados por la encuesta desde que comenzó a recopilar este dato en 2017. El porcentaje de estudiantes que se abstuvieron del consumo de drogas en 2024 fue del 67 % en 12.º curso, del 80 % en 10.º curso y del 90 % en 8.º curso.¹⁹⁵ Destacar estas tendencias utilizando datos locales puede hacer que la abstinencia se convierta en algo contagioso, un comportamiento positivo reforzado por los compañeros y la cultura.

C) Educación y participación de los padres

La prevención empieza en casa. Los padres y cuidadores siguen siendo la influencia más poderosa en la decisión de un joven de consumir drogas o alcohol o no. Más del 80 % de los jóvenes de entre 10 y 18 años citan a sus padres como el factor principal en su toma de decisiones.¹⁹⁶ Dotar a los padres de información precisa y herramientas eficaces es fundamental para este plan. Lo ideal es que los padres y cuidadores aconsejen a sus hijos que no prueben las drogas. Nadie quiere que un ser querido ponga en peligro su salud o corra el riesgo de caer en la adicción, y la mejor defensa es que los padres se informen sobre el panorama actual de las drogas y hablen con sus hijos sobre los peligros del consumo de drogas.

Iniciativas nacionales como la campaña «Talk. They Hear You»¹⁹⁷ de la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA) y «Parenting to Prevent Childhood Alcohol Use»⁽¹⁹⁸⁾ del Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol y el Alcoholismo (NIAAA) ofrecen marcos eficaces para la prevención basada en la familia. Animar a los padres a entablar conversaciones desde una edad temprana, establecer expectativas claras y dar ejemplo de habilidades de afrontamiento saludables refuerza la resiliencia de los niños.

Los CDC desarrollaron la campaña «Free Mind» para ayudar a prevenir y reducir el consumo de drogas y las sobredosis entre los jóvenes. La campaña se creó a partir de investigaciones y conversaciones reales con jóvenes, padres y cuidadores. A través de estas conversaciones, los CDC identificaron la necesidad de abordar la conexión entre el consumo de sustancias y la salud mental entre los jóvenes de 12 a 17 años.

D) Reconocer los riesgos

Comercialización

La comercialización de sustancias adictivas supone una gran amenaza para la salud de los jóvenes. Que algo sea legal no significa que sea seguro, y las industrias que venden nicotina, alcohol, marihuana y sustancias psicodélicas han adoptado estrategias similares a las que históricamente ha utilizado la industria tabacalera para dirigirse a su público objetivo



^r Se entiende por «abstinencia» el hecho de no haber consumido alcohol, marihuana o nicotina —ya sea mediante cigarrillos electrónicos o cigarrillos convencionales— en los últimos 30 días.



del público joven. Ayudar a los jóvenes a pensar de forma crítica sobre quién se beneficia de la venta y el consumo de sustancias es una herramienta poderosa para la prevención y para la implementación de políticas eficaces que reduzcan los efectos adversos de estas sustancias.

La comercialización de la marihuana contribuye a la normalización de su consumo, aumenta el acceso a ella y disminuye la percepción del riesgo de daño entre los jóvenes.¹⁹⁹ Los productos de marihuana tienen hoy en día una potencia sin precedentes, suelen estar muy procesados, se anuncian de forma agresiva y a menudo se envasan para atraer a los menores.

Educar a los jóvenes, a los padres y a las comunidades para que reconozcan estas tácticas de marketing comercial y digital, así como sus posibles consecuencias para la salud, es fundamental para desarrollar la resiliencia y promover la toma de decisiones informadas. Al fomentar la alfabetización mediática y la concienciación, las iniciativas de prevención pueden ayudar a proteger a jóvenes y adultos contra el marketing manipulador y reducir la probabilidad de consumo de sustancias y adicción.

Toma de decisiones informadas: el etiquetado aprobado por la FDA

La toma de decisiones informadas por parte de jóvenes y adultos es esencial para prevenir los daños derivados del consumo de drogas. La información de prescripción y el prospecto correspondiente a los medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) ofrecen un resumen de la información científica esencial necesaria para el uso seguro y eficaz de un producto determinado, incluyendo sus indicaciones, posología y administración, contraindicaciones, advertencias y precauciones, reacciones adversas, interacciones farmacológicas, información sobre su uso en poblaciones específicas y otros datos importantes.²⁰⁰ Por ejemplo, el prospecto aprobado por la FDA de Marinol (dronabinol), cuyo principio activo es el delta-9-tetrahidrocannabinol sintético (delta-9-THC), el principal componente psicoactivo de la marihuana, puede ayudar a ilustrar algunos de los riesgos médicos asociados a los cannabinoides. La etiqueta advierte de reacciones adversas neuropsiquiátricas, inestabilidad cardiovascular, convulsiones, trastorno por consumo de sustancias y síntomas paradójicos como náuseas y vómitos.²⁰¹ Revisar estas advertencias oficiales puede ayudar a las personas a comprender mejor los peligros potenciales del consumo de marihuana con o sin fines médicos. La información de prescripción y el prospecto para pacientes de Epidiolex (cannabidiol o CBD) pueden ayudar de manera similar a informar a los usuarios de productos de CBD sin receta.

Interacciones entre medicamentos

Las personas que toman medicamentos con receta deben asegurarse de que cualquier suplemento dietético o producto relacionado con el cannabis no interactúe con sus medicamentos, haciéndolos más potentes o ineficaces. Hay cientos de medicamentos que interactúan con la marihuana y el CBD, incluidos los utilizados para tratar afecciones psiquiátricas o cardíacas.²⁰² Los farmacéuticos son el punto de contacto principal y más fiable para identificar y explicar las interacciones farmacológicas, con el apoyo adicional de recursos en línea de confianza. Herramientas como el verificador de interacciones farmacológicas de Drugs.com pueden ayudar a los usuarios a identificar posibles interacciones entre productos relacionados con el cannabis y medicamentos recetados, lo que refuerza la importancia de seguir el asesoramiento médico y tomar decisiones informadas.

Salud mental

El consumo de marihuana entre los jóvenes, especialmente de productos de alta potencia, se ha relacionado con un mayor riesgo de psicosis y de enfermedades mentales graves, como la esquizofrenia.²⁰³ En un estudio realizado con 11 363 registros, el consumo de marihuana se asoció con un riesgo 11 veces mayor de psicosis en personas de entre 12 y 19 años.²⁰⁴ La psicosis es un síntoma que se caracteriza por alteraciones del pensamiento, la percepción y las emociones. Si se sigue consumiendo la droga tras un primer episodio de psicosis, este síntoma temporal puede derivar en problemas de salud mental a largo plazo



como la esquizofrenia. Si bien todas las drogas conllevan cierto nivel de riesgo, la marihuana tiene la tasa más alta de conversión de psicosis a esquizofrenia y trastorno bipolar.²⁰⁵ El consumo de drogas también se asocia con el suicidio, y la droga más frecuente en los informes toxicológicos de personas menores de 25 años que fallecieron por suicidio en Colorado y San Diego fue la marihuana, por delante del alcohol o cualquier otra droga.^{206,207}

Salud física

Es importante concienciar a los consumidores sobre los riesgos para la salud asociados al consumo de marihuana, entre los que se incluyen daños para la salud cardíaca, la función cognitiva y el cáncer. En un estudio realizado en California, entre 2005 y 2019, los diagnósticos relacionados con el cannabis en las visitas a los servicios de urgencias aumentaron un 1.800 % entre las personas mayores de 65 años.²⁰⁸ El consumo de marihuana puede estar asociado a la exposición a metales pesados y pesticidas que pueden acumularse en la planta a través de un proceso conocido como bioacumulación.²⁰⁹ Además, las investigaciones indican que la marihuana puede contener hongos patógenos que causan infecciones graves y a menudo mortales en personas con enfermedades que comprometen el sistema inmunitario, como el cáncer, los trasplantes o la infección por el VIH.²¹⁰

Derivados psicoactivos de los productos del cáñamo

Los derivados psicoactivos del cáñamo son motivo de creciente preocupación. Aunque la planta de cáñamo contiene de forma natural pequeñas cantidades de cannabinoides como el delta-8 THC, el delta-10 THC, el THC-O-acetato, el THCP y otros análogos del THC, estos suelen producirse en laboratorios; y, desde la aprobación de la Ley Agrícola de 2018, han proliferado los productos que los contienen.²¹¹ Cualquier producto final de cannabinoides derivados del cáñamo que contenga estas sustancias químicas se considerará una sustancia controlada de la Lista I en virtud de las regulaciones de restricción del cáñamo que entrarán en vigor en noviembre de 2026.²¹² Estos productos se venden a menudo en tiendas de tabaco y gasolineras, no están regulados y pueden contener sustancias químicas peligrosas o sustancias psicoactivas. Cuando se encuentran en productos comercializados, estos compuestos son sintéticos, no de origen natural, no se ha evaluado su seguridad en animales ni en seres humanos²¹³, y se han relacionado con casos de psicosis e intentos de suicidio.^{214,215,216} En muchos casos, los cannabinoides se consideran drogas de la Lista I según las convenciones internacionales, y algunos estados ya han prohibido estos productos potencialmente peligrosos.

Productos de vapeo

Los cigarrillos electrónicos o productos de vapeo suelen administrar altas dosis de nicotina que refuerzan las vías de adicción en el cerebro en desarrollo.²¹⁷ Ningún producto del tabaco, incluidos los cigarrillos electrónicos, es seguro, especialmente para niños, adolescentes y adultos jóvenes.²¹⁸ Los vaporizadores pueden estar adulterados y contener, además de nicotina, productos como aceites de THC de alta potencia y otras sustancias químicas nocivas para la salud. Recientemente se han producido grandes incautaciones de vaporizadores fabricados en la República Popular China que contenían productos peligrosos y no regulados. Los productos comprados en tiendas de tabaco y gasolineras suelen estar sin regular, y a menudo los consumidores no tienen claro qué contienen los productos que adquieren.

Kratom y setas alucinógenas

Las mismas tiendas de tabaco que venden vaporizadores y aceites de THC también pueden vender productos derivados del kratom, que pueden contener 7-OH. Aunque el kratom es una planta, los productos que se comercializan pueden estar enriquecidos con 7-OH sintético, un potente opioide que se encuentra de forma natural en el kratom, pero en un porcentaje reducido. En julio de 2025, el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) recomendó clasificar el 7-OH como sustancia de la Lista I, lo que indica que no tiene ningún uso médico legítimo.²¹⁹



Disponibles en línea y en tiendas, las «setas mágicas» pueden contener sustancias psicoactivas procedentes de *la Amanita muscaria* u otros productos no regulados de origen desconocido. Estos productos psicodélicos a base de setas se venden cada vez más en envases coloridos y profesionales con etiquetas engañosas que sugieren pruebas de alta calidad y seguridad para el consumidor. En 2024, el Departamento del Sheriff de San Diego adquirió y analizó 113 productos de este tipo y descubrió que muchos contenían sustancias no indicadas en la etiqueta, entre ellas delta-8 THC, THC-P, psilocibina y catinonas sintéticas, a veces denominadas «sales de baño».²²⁰

Farmacias en línea

La venta en línea de medicamentos no regulados agrava aún más el problema. De las aproximadamente 35 000 farmacias en línea activas, solo alrededor del 5 % cumple con las leyes y normas farmacéuticas de EE. UU.²²¹ Una investigación de un gran jurado federal en el Distrito Sur de Nueva York descubrió una red de farmacias ilícitas que realizaban envíos a los 50 estados y a nivel internacional, y que estaba relacionada con al menos nueve muertes.²²² La iniciativa [BeSafeRx](#) de la FDA proporciona a los consumidores herramientas e información para comprar medicamentos con receta en línea de forma segura.

Suplementos dietéticos, vitaminas y productos para la salud

La normativa de la FDA sobre los complementos alimenticios no es la misma que la aplicable a los medicamentos, ya que los complementos alimenticios no requieren autorización previa para su comercialización. La calidad de los complementos comercializados puede variar considerablemente y los ingredientes que figuran en la etiqueta del producto no siempre se corresponden con lo que se encuentra cuando se analiza el producto.



Además, se ha demostrado que algunos productos comercializados como suplementos dietéticos contienen ingredientes peligrosos y niveles peligrosos de contaminantes, incluidos metales pesados como el plomo.

El Programa de Verificación de Suplementos Dietéticos de la Farmacopea de los Estados Unidos (USP) es reconocido universalmente como el estándar de confianza para la calidad de los suplementos dietéticos. El programa es voluntario y está disponible para los suplementos dietéticos comercializados legalmente. Solo los suplementos dietéticos que cumplen los rigurosos criterios de ensayo, revisión y auditoría de la USP pueden utilizar la marca «USP Verified». Esta marca indica a los consumidores que la USP, una organización científica independiente sin ánimo de lucro, ha verificado la calidad y la consistencia del suplemento dietético, lo que refuerza la confianza y protege la salud pública.²²³

E) Salud mental y resiliencia

El consumo de sustancias y la salud mental están estrechamente relacionados. El estrés, la ansiedad y la depresión pueden aumentar la vulnerabilidad al consumo de sustancias, mientras que el consumo de sustancias agrava diversos problemas de salud mental. Fomentar habilidades de afrontamiento saludables, como dormir lo suficiente, una alimentación adecuada, la capacidad de resolver problemas, la actividad física y la atención plena, ofrece a los jóvenes alternativas al consumo de sustancias.

^s La Farmacopea de los Estados Unidos (USP) es una organización científica independiente sin ánimo de lucro que publica normas, incluidas las relativas a los suplementos dietéticos en la Farmacopea de los Estados Unidos – Formulario Nacional (*USP–NF*). La *USP–NF* es un compendio oficial en los Estados Unidos (véase 21 U.S.C 321).

^t El Programa de Verificación de Suplementos Dietéticos de la USP es un programa de pruebas y evaluación independiente, riguroso y exhaustivo que ayuda a garantizar la calidad de los suplementos dietéticos. <https://www.quality-supplements.org/>



Es normal sentir estrés, estar ansioso o nervioso, o sentirse triste en ocasiones. Estas son emociones normales. No es normal ni saludable recurrir a las drogas como respuesta a estas emociones. Aprender habilidades de afrontamiento saludables para las emociones naturales es importante para promover la salud y la prevención del consumo de drogas.

F) Plan de salida, intervención temprana y liderazgo entre pares

Todos los adolescentes y jóvenes adultos deberían contar con un «plan de escape» claramente establecido con un padre, tutor o amigo de confianza para salir de cualquier situación o entorno de riesgo. El plan puede consistir en un mensaje de texto o una comunicación con un código que, al recibirlo, garantice un traslado rápido a casa o una salida sin preguntas. Aunque lo mejor es evitar las situaciones de riesgo, detectar un problema a tiempo y saber cómo salir de él es una habilidad vital importante.

Intervenir pronto, antes de que se desarrolle un trastorno por consumo de sustancias, ofrece los mejores resultados a largo plazo. Los padres y cuidadores deben estar al tanto del consumo de alcohol, cigarrillos electrónicos, nicotina o marihuana por parte de los jóvenes desde el primer consumo, y expresar preocupación y educar puede prevenir un consumo problemático posterior. Una intervención rápida y compasiva puede evitar que la experimentación se convierta en adicción.

La identificación y la intervención tempranas se encuentran entre las estrategias más eficaces para evitar que el consumo de sustancias en los jóvenes derive en problemas más graves.²²⁴ Los enfoques basados en la evidencia, como el cribado, la intervención breve y la derivación al tratamiento (SBIRT), se han implementado con éxito en entornos escolares y comunitarios, y se ha demostrado que reducen el consumo de sustancias entre los adolescentes.²²⁵ Las investigaciones demuestran que los estudiantes que recibieron SBIRT informaron de reducciones significativas en el consumo de drogas y menos episodios de consumo excesivo de alcohol durante un período de seis meses. La implementación universal en todo el ámbito escolar también es factible: los estudios con estudiantes de noveno y décimo curso muestran que el SBIRT puede aumentar la intención de los jóvenes de retrasar o reducir el consumo de sustancias, incluso entre aquellos que aún no han comenzado a consumirlas.²²⁶ En conjunto, estos hallazgos subrayan la importancia de formar a los educadores, orientadores y otros adultos que trabajan con jóvenes para que reconozcan los primeros signos del consumo de sustancias y respondan de manera adecuada.

Los compañeros también desempeñan un papel importante en la prevención. A menudo, los jóvenes se ven más influidos por los mensajes que reciben a través de relaciones de confianza.^{227,228} Los jóvenes también relatan experiencias positivas con intervenciones breves llevadas a cabo por adultos formados en los centros educativos, entre las que se incluye un mayor sentido de conexión con adultos que les brindan apoyo, lo cual es un factor de protección conocido.²²⁹ Estas pruebas demuestran que los enfoques que incluyen a los compañeros y se centran en las relaciones son eficaces para reforzar normas saludables y empoderar a los jóvenes para que se apoyen mutuamente a la hora de evitar el consumo de sustancias.

G) Protección de los niños frente a la exposición accidental

Una creciente preocupación de salud pública es el aumento de las intoxicaciones pediátricas por marihuana a través de productos comestibles, muchos de los cuales se asemejan a caramelos.²³⁰ El Sistema Nacional de Datos sobre Intoxicaciones informó de un aumento del 1375 % en la exposición de niños menores de 6 años entre 2017 y 2021. De ellos, el 22,7 % fue ingresado en el hospital, y algunos requirieron tratamiento en cuidados intensivos.²³¹ Los niños pequeños exploran de forma natural metiéndose objetos en la boca, lo que hace que los productos coloridos o de sabor dulce sean especialmente peligrosos. Estos incidentes pueden provocar graves efectos respiratorios, cardíacos y neurológicos, que en ocasiones requieren cuidados intensivos.²³²

Independientemente de las leyes estatales relativas a la marihuana y los derivados del cannabis, incluidos los productos de cáñamo psicoactivos, se debe proteger a los niños y a los niños pequeños. Entre las soluciones se incluye guardar bajo llave todos estos productos, al igual que se hace con otros venenos o armas. Además, cuando se está cerca de niños, se recomienda utilizar envases a prueba de niños y evitar productos que se parezcan a



comida o dulces. Otras medidas de protección pueden incluir la restricción de la publicidad y los envases que resulten atractivos para los niños, así como una mayor regulación de los productos de alta potencia. Los gobiernos federal y estatales pueden aplicar a este problema las mismas políticas de control del tabaco que han logrado reducir con éxito la exposición de los jóvenes.

H) Conducción bajo los efectos de las drogas

La conducción bajo los efectos del alcohol y las drogas sigue siendo un problema de seguridad a nivel nacional, incluidos los efectos aditivos del alcohol combinado con marihuana u otras drogas. Los estudios de simulación con personas que fuman marihuana han demostrado que los conductores tienen sus facultades mermadas hasta 3,5 horas después de fumar marihuana, incluso cuando los conductores no tienen la percepción de que sus facultades están mermadas.²³³ Los productos comestibles de marihuana tienen un periodo de alteración más prolongado, de 8 horas o más.²³⁴ Al igual que con el alcohol, las personas cuyas facultades están mermadas no deberían conducir, y los pasajeros no deberían subir al coche de un conductor con las facultades mermadas.

Las iniciativas de prevención deben centrarse en moldear las actitudes antes de que comience la conducción, haciendo hincapié en que la alteración de las facultades, independientemente de la sustancia, tiene consecuencias graves y potencialmente mortales.

La colaboración entre los sectores de la prevención, el transporte y las fuerzas del orden debe garantizar que la conducción segura siga siendo un mensaje central de prevención a nivel nacional.

Recursos:

ADAPT | Programa de Áreas de Alta Intensidad de Tráfico de Drogas (HIDTA)

ADAPT pone en práctica la *Estrategia de Prevención de HIDTA*, unificando los programas de prevención de HIDTA en todo el país. ADAPT ayuda a las HIDTA a adaptar, implementar y evaluar estrategias de prevención del consumo de sustancias en sus comunidades específicas.

- <https://www.hidta.org/adapt/about/>
- https://www.hidta.org/wp-content/uploads/2023/11/V2-FINAL-Prevention-Communications-Toolkit_r.pdf

Blueprints for Health and Youth Development

La misión de Blueprints for Healthy Youth Development es proporcionar un registro exhaustivo de intervenciones científicamente probadas y escalables que prevengan o reduzcan la probabilidad de comportamientos antisociales y promuevan un desarrollo saludable de los jóvenes.

- <https://www.blueprintsprograms.org/>

Centro para la Prevención del Abuso de Sustancias (CSAP)

El Centro para la Prevención del Abuso de Sustancias (CSAP) de la SAMHSA tiene como objetivo desarrollar sistemas integrales mediante el liderazgo nacional en la elaboración de políticas, programas y servicios para prevenir el inicio del abuso de sustancias.

- <https://www.samhsa.gov/substance-use/prevention/substance-use-disorders>
- <https://www.samhsa.gov/about/offices-centers/csap>



Programa de Apoyo a Comunidades Libres de Drogas (DFC) ONDCP	El Programa de Apoyo a Comunidades Libres de Drogas (DFC) es la iniciativa líder del país para movilizar a las comunidades con el fin de prevenir el consumo de sustancias entre los jóvenes. Un programa de subvenciones federales para coaliciones comunitarias.	<ul style="list-style-type: none"> • https://www.whitehouse.gov/ondcp/recursos-informativos/ • https://www.cdc.gov/overdose-prevention/php/drug-free-communities/coalitions.html
Panel de control DOSE-DIS	Recopila datos tanto de los servicios de urgencias (SU) como de las altas hospitalarias de pacientes ingresados.	<ul style="list-style-type: none"> • https://www.cdc.gov/overdose-prevention/data-research/facts-stats/dose-dashboard-nonfatal-discharge-data.html
DOSE-SYS Panel	Las visitas al servicio de urgencias (SU) por sospecha de sobredosis de drogas no mortal se notifican a DOSE-SYS mediante consultas de texto de historias clínicas electrónicas procedentes de sistemas de vigilancia sindrómica.	<ul style="list-style-type: none"> • https://www.cdc.gov/overdose-prevention/data-research/facts-stats/dose-dashboard-nonfatal-surveillance-data.html
ENGAGE: Estrategias basadas en la evidencia para prevenir el consumo de sustancias entre los jóvenes	ENGAGE contiene estrategias y enfoques eficaces para ayudar a las organizaciones locales, comunitarias, estatales y de otro tipo a planificar y poner en práctica una amplia gama de actividades de prevención.	<ul style="list-style-type: none"> • https://www.cdc.gov/overdose-prevention/php/interventions/youth-substance-use-prevention.html
Campaña Free Mind	Esta campaña está dirigida a jóvenes de entre 12 y 17 años y a sus padres o cuidadores. Su objetivo es crear conciencia sobre la relación crítica entre la salud mental y el consumo de sustancias, especialmente en el contexto de las sobredosis.	<ul style="list-style-type: none"> • https://www.cdc.gov/free-mind/index.html
Crecer sin drogas: Guía para padres sobre la prevención del consumo de sustancias	Guía para padres sobre la prevención del consumo de sustancias	<ul style="list-style-type: none"> • https://www.getsmartaboutdrugs.gov/publication/growing-drug-free-parents-guide-substance-use-prevention
Información y recursos de prevención del NIDA	Información y recursos del NIDA para ayudar a prevenir el consumo y el abuso de sustancias.	<ul style="list-style-type: none"> • https://nida.nih.gov/research-topics/prevention#evidence-based-prevention-strategies
Estrategia de respuesta a las sobredosis (ORS)	Una alianza entre salud pública y seguridad pública entre la ONDCP, la HIDTA y la Fundación CDC. La ORS es una colaboración interinstitucional e interdisciplinaria con la misión única de reducir las muertes por sobredosis y salvar vidas en todo Estados Unidos.	<ul style="list-style-type: none"> • https://orsprogram.org/



<p>Prevención y reducción del abuso de sustancias entre adolescentes y jóvenes adultos: escuelas, estudiantes, familias</p>	<p>Recursos sobre cómo las escuelas pueden ayudar a prevenir el consumo de sustancias y crear entornos de aprendizaje que brinden apoyo</p>	<ul style="list-style-type: none">• https://www.ed.gov/teaching-and-administration/safe-learning-environments/school-safety-and-security/preventing-and-reducing-youth-and-young-adult-substance-misuse-schools-students-families
<p>Marco Estratégico de Prevención (SPF)</p>	<p>Los cinco pasos y los dos principios rectores del SPF ofrecen a los profesionales de la prevención un enfoque integral para comprender y abordar el abuso de sustancias y los problemas de salud conductual relacionados a los que se enfrentan sus comunidades</p>	<ul style="list-style-type: none">• https://www.samhsa.gov/technical-assistance/sptac/framework
<p>Panel de control de SUDORS</p>	<p>SUDORS recopila datos sobre muertes por sobredosis de drogas accidentales y de intención indeterminada a partir de certificados de defunción, informes de médicos forenses y resultados toxicológicos post mortem.</p>	<ul style="list-style-type: none">• https://www.cdc.gov/overdose-prevention/data-research/facts-stats/sudors-dashboard-fatal-overdose-data.html
<p>Habla. Te escuchan.</p>	<p>Esta campaña tiene como objetivo reducir el consumo de alcohol y sustancias entre los menores de 21 años, proporcionando a los padres y cuidadores recursos para hablar sobre el consumo de sustancias con sus hijos.</p>	<ul style="list-style-type: none">• https://www.samhsa.gov/substance-use/prevention/talk-they-hear-you



Lista de acrónimos

7-OH: 7-hidroxitraginina IA:

Inteligencia artificial

CBP: Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza de

EE. UU. CBSA: Agencia de Servicios Fronterizos de
Canadá

CDC: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

CGI: Inteligencia sobre Armas de Crimen

CJNG: Cártel de Jalisco Nueva Generación

CMS: Centros de Servicios de Medicare y Medicaid

CPOT: Objetivo de la Organización de Prioridades

Consolidadas DEA: Administración para el Control de
Drogas

DFW: Lugar de trabajo libre de drogas

DHS: Departamento de Seguridad Nacional

DOJ: Departamento de Justicia

DoW: Departamento de Guerra

DTO: Organización de Tráfico de Drogas

FDA: Administración de Alimentos y

Medicamentos FTO: Organización

Terrorista Extranjera

HIDTA: Áreas de Alta Intensidad de Tráfico de

Drogas HSC: Consejo de Seguridad Nacional

HSI: Investigaciones de Seguridad Nacional

HSTF: Grupos de Trabajo de Seguridad

Nacional IC: Comunidad de Inteligencia

INCB: Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

INL: Oficina de Asuntos Internacionales de Narcóticos y Aplicación de la Ley

MOUD: Medicamentos para el Trastorno por Uso de Opioides

NCC: Centro Nacional de Coordinación de los HSTF

^u En el presupuesto para el ejercicio fiscal 2026 se solicitó la reorganización de determinados programas de los CDC en la Administración para una América Saludable, con el fin de mejorar la coordinación entre los programas de salud.



NCTC: Centro Nacional Antiterrorista

NIAAA: Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol y el Alcoholismo

NIBIN: Red Nacional Integrada de Información Balística NIDA: Instituto

Nacional sobre el Abuso de Drogas

NII: Inspección no intrusiva NSC:

Consejo de Seguridad Nacional

NSDUH: Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas y

la Salud OFAC: Oficina de Control de Activos Extranjeros

ONDCP: Oficina de Política Nacional de Control de Drogas

PRS: Sistema de Informes de Rendimiento

SAMHSA: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental^v

SBIRT: Detección, Intervención Breve y Derivación a Tratamiento SLTAC:

Coordinador de Asuntos Estatales, Locales y Tribales

SOR: Respuesta Estatal a los Opioides

TCO: Organización Criminal Transnacional TOR:

Respuesta Tribal a los Opioides

USIC: Coordinador de Interdicción de los Estados Unidos

^v El presupuesto para el ejercicio fiscal 2026 refleja la reorganización propuesta de la SAMHSA en la Administración para una América Saludable.



Referencias

- ¹ La Casa Blanca. (2025). *Designación del fentanilo como arma de destrucción masiva*. Orden ejecutiva 14367. <https://www.federalregister.gov/documents/2025/12/18/2025-23417/designating-fentanyl-as-a-weapon-of-mass-destruction>.
- ² Garnett, M.F., Miniño A.M. (2026). *Muertes por sobredosis de drogas en los Estados Unidos, 2023-2024*. Centro Nacional de Estadísticas de Salud, Resumen de datos. Págs. 1-13. <https://dx.doi.org/10.15620/cdc/174639>.
- ³ Sistema de Análisis de Bajas de Defensa. <https://dcas.dmdc.osd.mil> (consultado el 10 de noviembre de 2025).
- ⁴ Davis, Elliot. (2024). *Muertes de militares estadounidenses en guerra desde la Primera Guerra Mundial*. U.S. News. <https://www.usnews.com/news/national-news/slideshows/u-s-military-deaths-by-war-since-wwi>.
- ⁵ Warner, M., Chen, L.H., Makuc, D.M., Anderson, R.N., Miniño, A.M. (2011). *Muertes por intoxicación por drogas en los Estados Unidos, 1980-2008*, Centro Nacional de Estadísticas de Salud, Resumen de datos. <https://www.cdc.gov/nchs/products/databriefs/db81.htm>.
- ⁶ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE. UU. (2025). *Comprender la epidemia de sobredosis de opioides*, <https://www.cdc.gov/overdose-prevention/about/understanding-the-opioid-overdose-epidemic.html>.
- ⁷ Véase la nota 2.
- ⁸ Ídem.
- ⁹ La Casa Blanca. (2025). *Designación de cárteles y otras organizaciones como organizaciones terroristas extranjeras y terroristas globales especialmente designados*. Orden ejecutiva 14157. <https://www.whitehouse.gov/presidential-actions/2025/01/designating-cartels-and-other-organizations-as-foreign-terrorist-organizations-and-specially-designated-global-terrorists/>.
- ¹⁰ Fiscalía General de la República. (2025). Nota: *Eliminación total de los cárteles y las organizaciones criminales transnacionales*. <https://www.justice.gov/ag/media/1388546/dl>.
- ¹¹ Administración para el Control de Drogas de EE. UU. (2025). *Evaluación nacional de la amenaza de las drogas de 2025*. <https://www.dea.gov/sites/default/files/2025-07/2025NationalDrugThreatAssessment.pdf>.
- ¹² Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. (2024). *Regulación de la FDA sobre el cannabis y los productos derivados del cannabis, incluido el cannabidiol*. <https://www.fda.gov/news-events/public-health-focus/fda-regulation-cannabis-and-cannabis-derived-products-including-cannabidiol-cbd>. Véase también el Comité del Consejo Estatal de Wisconsin para la Prevención del Abuso del Alcohol y otras Drogas. *Prevención del acceso de los jóvenes al THC Delta-8 y otros productos de cannabis psicoactivos derivados del cáñamo*. (2024). <https://www.dhs.wisconsin.gov/scaoda/derived-psychoactive-cannabis-products-report-9-27-24.pdf>.
- ¹³ Smith, G. A. et al. (2025). 11. *Creencias religiosas y espirituales*. Pew Research Center, Estudio sobre el panorama religioso. <https://www.pewresearch.org/religion/2025/02/26/religious-and-spiritual-beliefs/>.
- ¹⁴ Zenmore, S. E. (2007). *El papel del cambio espiritual en los beneficios de la participación en los 12 pasos*, Alcohol, Clinical & Experimental Research. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1530-0277.2007.00499.x>.
- ¹⁵ Grim, B. J. y Grim, M. E. (2017). *Creencias, comportamiento y pertenencia: cómo la fe es indispensable para prevenir y recuperarse del abuso de sustancias*. Religion & Health. 58(5):1713-50. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6759672/>.
- ¹⁶ Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. (2023). *Fe y participación comunitaria*. <https://www.samhsa.gov/communities/faith-based-community-engagement> (consultado el 12 de noviembre de 2025).



-
- ¹⁷ McKinlay, J. B. (1975). *Un argumento a favor de reorientar la atención hacia las fases iniciales: la economía política de la enfermedad*. Heart Association's Applying Behav. Sci. To Cardiovascular Risk (1975), <https://iaphs.org/wp-content/uploads/2019/11/IAPHS-McKinlay-Article.pdf> (consultado el 13 de noviembre de 2025).
- ¹⁸ Véase la nota 11.
- ¹⁹ *Ídem*.
- ²⁰ Véase la nota 1.
- ²¹ *Ídem*, pp. 19-28.
- ²² *Ídem*, p. 20.
- ²³ Ciccarone, D. (2022). *El auge de los fentanilos ilícitos, los estimulantes y la cuarta ola de la crisis de sobredosis de opioides*. Current Opinions in Psychiatry, 1 de julio; 34(4):344–350. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8154745/>.
- ²⁴ California HIDTA, et al. (2025). *El impacto de la marihuana en California*. Informe sobre las zonas de alta intensidad de tráfico de drogas de California. <https://themig.org/wp-content/uploads/2025/10/California-Marijuana-Impact-Report-2025-FINAL-for-Distribution.pdf>. Véase también Neill, D. (2014). *La legalización de la marihuana en la HIDTA del Medio Oeste*. HIDTA del Medio Oeste. <https://themig.org/impact-reports/>.
- ²⁵ Véase la nota 11.
- ²⁶ Fuente de la foto: Grey McCallister de Reyes y Ruthie McCallister.
- ²⁷ Administración para el Control de Drogas (DEA). *Programa de análisis toxicológicos DEA TOX*. https://www.deadiversion.usdoj.gov/dea_tox/dea-tox.html.
- ²⁸ Fuente de la foto: Departamento de Asuntos de Veteranos. (24 de febrero de 2026). *Obtenga ayuda para gestionar sus recetas del VA con la aplicación Ask a Pharmacist. Aprenda a leer las etiquetas de sus recetas, revise los efectos secundarios...* Instagram. <https://www.instagram.com/p/DVJRnOoGimD/>.
- ²⁹ Fuente de la foto: Agencia Antidrogas. *Código de medicamentos en emojis | Decoded*. <https://www.dea.gov/sites/default/files/2021-12/Emoji%20Decoded.pdf>.
- ³⁰ Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza. (2025). *La CBP publica un aviso de propuesta de reglamentación para reforzar la aplicación de la normativa en relación con los envíos de bajo valor*. <https://www.cbp.gov/newsroom/national-media-release/cbp-issues-notice-proposed-rulemaking-enhance-enforcement-low-value>. Véase también Casey, C. A., *Las importaciones y la exención de la sección 321 (de minimis): orígenes, evolución y uso*. Servicio de Investigación del Congreso (Biblioteca del Congreso) R48380. <https://www.congress.gov/crs-product/R48380>.
- ³¹ Véase la nota 11.
- ³² La Casa Blanca. (2025). *Suspensión del trato de minimis libre de aranceles para todos los países*. Orden ejecutiva n.º 14324. <https://www.whitehouse.gov/presidential-actions/2025/07/suspending-duty-free-de-minimis-treatment-for-all-countries/>.
- ³³ Nota anterior 30.
- ³⁴ Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. *Asociación Aduanera-Comercial contra el Terrorismo (CTPAT)*. <https://www.cbp.gov/border-security/ports-entry/cargo-security/CTPAT>.
- ³⁵ Fuente de la foto: Servicio de Inspección Postal de los Estados Unidos.
- ³⁶ Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. (2016). *El valor de minimis aumenta a 800 dólares*. <https://www.cbp.gov/newsroom/national-media-release/de-minimis-value-increases-800>.



³⁷Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. *Estadísticas comerciales*. (Véanse las actualizaciones de los ejercicios fiscales 2023 y 2024). <https://www.cbp.gov/newsroom/stats/trade>.

³⁸ Congreso de los Estados Unidos. (2024). *Gallagher emite una declaración sobre las importaciones de minimis procedentes de China que inundan los EE. UU. con productos falsificados y narcóticos*. Comisión Especial de la Cámara de Representantes sobre la Competencia Estratégica entre los EE. UU. y el Partido Comunista Chino. <https://chinaselectcommittee.house.gov/media/press-releases/gallagher-issues-statement-de-minimis-imports-china-flooding-us-counterfeit>.

³⁹ La Casa Blanca. (2025). *Nueva enmienda a los aranceles relativos a la cadena de suministro de opioides sintéticos en la República Popular de China, aplicable a las importaciones de bajo valor*. Orden ejecutiva 14256. <https://www.whitehouse.gov/presidential-actions/2025/04/further-amendment-to-duties-addressing-the-synthetic-opioid-supply-chain-in-the-peoples-republic-of-china-as-applied-to-low-value-imports/>.

⁴⁰ Véase la nota 32.

⁴¹ Departamento de Estado de EE. UU. (2025). *Resolución presidencial sobre los principales países de tránsito de drogas o de producción de drogas ilícitas para el año fiscal 2026*. Comunicado de prensa, Oficina del Portavoz. <https://www.state.gov/releases/office-of-the-spokesperson/2025/09/presidential-determination-on-major-drug-transit-or-major-illicit-drug-producing-countries-for-fiscal-year-2026/>. Véase también Departamento de Estado de EE. UU. (2025). *Informe sobre la estrategia internacional de control de narcóticos*. <https://www.state.gov/wp-content/uploads/2025/03/2025-International-Narcotics-Control-Strategy-Volume-1-Accessible.pdf>.

⁴² La Casa Blanca. (2025). *Designación de cárteles y otras organizaciones como organizaciones terroristas extranjeras y terroristas globales especialmente designados*. Orden ejecutiva n.º 14157, 90 C.F.R. 8439. <https://www.whitehouse.gov/presidential-actions/2025/01/designating-cartels-and-other-organizations-as-foreign-terrorist-organizations-and-specially-designated-global-terrorists/>.

⁴³ Congreso de los Estados Unidos, Comisión Especial sobre la Competencia Estratégica entre los Estados Unidos y el Partido Comunista Chino. *El papel del PCCh en la crisis del fentanilo*. <https://chinaselectcommittee.house.gov/sites/evo-subsites/selectcommitteeontheccp.house.gov/files/evo-media-document/The%20CCP%27s%20Role%20in%20the%20Fentanyl%20Crisis%204.16.24%20%281%29.pdf>.

⁴⁴ Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. (2024). *Informe de impacto de 2024 de la Asociación Aduanera y Comercial contra el Terrorismo*. https://www.cbp.gov/sites/default/files/2025-05/CTPAT%202024%20Impact%20Report_PBRB%20%28508%29.pdf.

⁴⁵ Fuente de la foto: Cuerpo de Ingenieros del Ejército de los EE. UU. (2020). *El Distrito de Nueva York del Cuerpo de Ingenieros del Ejército anuncia la llegada del mayor buque portacontenedores que ha atracado en el puerto*. <https://www.nan.usace.army.mil/Media/News-Stories/Story-Article-View/Article/2345772/army-corps-of-engineers-new-york-district-heralds-the-arrival-of-the-largest-co/>.

⁴⁶ Congreso de los Estados Unidos. (2006). *H.R. 4954 – Ley SAFE Port*. <https://www.congress.gov/bill/109th-congress/house-bill/4954>. Véase también Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. *Introducción a la Asociación Aduanera y Comercial contra el Terrorismo (CTPAT)*. https://www.cbp.gov/sites/default/files/2025-05/ctpat_101_tear_sheet_trade_pbrb_508.pdf.

⁴⁷ Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. (2025). *ACE: El sistema de tramitación de importaciones y exportaciones*. <https://www.cbp.gov/trade/automated>.

⁴⁸ Congreso de los Estados Unidos. (1999). *Ley de Designación de Barones de la Droga Extranjeros, 21 U.S.C. §§ 1901-1908*. <https://uscode.house.gov/view.xhtml?path=/prelim@title21/chapter24&edition=prelim>. Véase también Departamento de Justicia de EE. UU. (2025). *Ley Laken Riley, 8 U.S.C. § 1182*. <https://www.justice.gov/eoir/media/1387731/dl?inline>. Véase también Departamento del Tesoro de EE. UU., Oficina de Control de Activos Extranjeros. (2022). *Publicación de la Licencia General Web 4 del Reglamento de Sanciones a los Barones de la Droga Extranjeros y versiones posteriores*. 31 CFR Parte 598. Registro Federal / Vol. 87, n.º 230. https://ofac.treasury.gov/system/files/126/fr87_73639.pdf.



- ⁴⁹ Congreso de los Estados Unidos. (2025). *21 U.S.C. §§ 960. Actos prohibidos A.* <https://uscode.house.gov/view.xhtml?req=food+and+drug+law&f=treesort&num=598>.
- ⁵⁰ Departamento de Estado de los Estados Unidos. (2025). *Hoja informativa sobre la designación de cárteles internacionales.* Véase la nota 12. <https://www.state.gov/designation-of-international-cartels>.
- ⁵¹ Departamento de Seguridad Nacional de EE. UU. (2025). Oficina de Aplicación de la Ley a Nivel Estatal y Local. <https://www.dhs.gov/office-state-and-local-law-enforcement>; Véase también Oficina Federal de Investigación de EE. UU. *Estadísticas sobre delincuencia y aplicación de la ley (Programa de Informes Uniformes sobre Delitos).* <https://www.fbi.gov/how-we-can-help-you/more-fbi-services-and-information/ucr>.
- ⁵² Cuadro de texto 7. Mapa: *vectores de producción de fentanilo, metanfetamina y cocaína.* Adaptado de «Evaluación nacional de la amenaza de las drogas para 2025 de la Administración para el Control de Drogas», *supra* nota 12.
- ⁵³ Centro de Formación Antidroga del Noreste. *Intercepción de drogas y realización de controles de tráfico completos.* <https://nctc.counterdrug.org/training/course-descriptions/drug-interdiction-and-conducting-the-complete-traffic-stop/>. Véase también Departamento de Justicia de EE. UU., Oficina de Programas de Aplicación de la Ley. *Sistemas de reconocimiento de matrículas (LPR): Funcionamiento, rendimiento y consideraciones para los organismos encargados de hacer cumplir la ley.* <https://www.ojp.gov/pdffiles1/nij/nlectc/238827.pdf#:~:text=Una%20de%20las%20principales,los%20agentes%20pueden%20seguir%20haciendo>
- ⁵⁴ Malm, A., Pérez, N., White, M. (2024). *Uso del análisis de inteligencia para comprender y abordar las redes de distribución de fentanilo en la ciudad portuaria más grande de Estados Unidos.* Departamento de Justicia de EE. UU., Oficina de Programas de Justicia. <https://www.ojp.gov/library/publications/using-intelligence-analysis-understand-and-address-fentanyl-distribution>; Véase también Sterner, G. et al. (2021). *Identificación y estrategias informativas para desarticular las redes de distribución de drogas: una aplicación a los flujos de opiáceos en Pensilvania.* Departamento de Justicia de EE. UU., Oficina de Programas de Justicia. <https://www.ojp.gov/njrs/virtual-library/abstracts/identifying-and-informing-strategies-disrupting-drug-distribution>.
- ⁵⁵ Feenstra, R. (2024). *Los agentes del orden y los perros policía merecen nuestro apoyo.* Washington Times. <https://www.washingtontimes.com/news/2024/mar/22/law-enforcement-officers-and-police-dogs-deserve-o/>; Véase también Stewart, R. (2024). *Perros policía.* EBSCO Research Starters. <https://www.ebsco.com/research-starters/zoology/police-dogs>; Fuente de la foto: Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. (2025). *La Patrulla Fronteriza de EE. UU. detiene a un camionero que transportaba 761 libras de metanfetamina líquida en los depósitos de combustible.* <https://www.cbp.gov/newsroom/local-media-release/us-border-patrol-busts-trucker-hauling-761-pounds-liquid-meth-fuel>; Fuente de la foto: Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. (2025). *Los perros y agentes de la CBP de Dulles detectan más de 171 000 dólares en efectivo no declarado.* <https://www.cbp.gov/newsroom/local-media-release/dulles-cbp-k9s-officers-sniff-out-over-171k-unreported-currency>; Fuente de la foto: Departamento de Policía de Tuscan. *Una parada de tráfico en Tuscan permite incautar 5,5 millones de dólares en fentanilo: más de un millón de pastillas.* ABC9 KGUN. <https://www.kgun9.com/news/community-inspired-journalism/marana/tucson-traffic-stop-yields-5-5m-in-fentanyl-more-than-1-million-pills>.
- ⁵⁶ Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza de los Estados Unidos. (26 de marzo de 2024). *El alto funcionario que desempeña las funciones de comisionado, Troy Miller, interviene en la Cumbre Comercial de 2024.* <https://www.cbp.gov/newsroom/announcements/senior-official-performing-duties-commissioner-troy-miller-addresses-2024>.
- ⁵⁷ Véase la nota 11 *supra*. Véase la Sección de Inteligencia Estratégica de la DEA.
- ⁵⁸ Fuente de la foto: ONDCP, 2025.
- ⁵⁹ Fuente de la foto: Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. <https://www.cbp.gov/frontline/cbp-national-targeting-center>.
- ⁶⁰ Administración de Alimentos y Medicamentos. (29 de julio de 2025). *La FDA toma medidas para restringir los productos opioides 7-OH que suponen una amenaza para los consumidores estadounidenses.* <https://www.hhs.gov/press-room/fda-7-oh-scheduling-recommendation.html>.
- ⁶¹ Véase la nota 50.



⁶² Departamento de Justicia. (Mayo de 2025). *Acusación sustitutiva contra Navarro Sánchez*. https://www.justice.gov/d9/2025-05/navarro_sanchez_superseding_indictment_coversheet_1.pdf. Fuentes de las fotografías: Patrulla Fronteriza de EE. UU., Departamento de Justicia de EE. UU., Consejo de Seguridad Nacional.

⁶³ Véase la nota 11.

⁶⁴ Oficina de Alcohol, Tabaco y Armas de Fuego. (2023). *Evaluación Nacional del Comercio y el Tráfico de Armas de Fuego (NFCTA): Armas de fuego utilizadas en delitos —Volumen dos, Parte IV: Armas de fuego utilizadas en delitos recuperadas fuera de los Estados Unidos y rastreadas por las fuerzas del orden*. <https://www.atf.gov/firearms/docs/report/nfcta-volume-ii-part-iv-crime-guns-recovered-outside-us-and-traced-le/download>.

⁶⁵ Fuentes de las fotografías: Servicio de Pesca y Vida Silvestre de EE. UU. Junta de Supervisores del Condado de Siskiyou.

⁶⁶ Fuente de la foto: Familia de Sammy Chapman, 2021.

⁶⁷ Oficina de Alcohol, Tabaco, Armas de Fuego y Explosivos. (2025). *Evaluación nacional del comercio y el tráfico de armas de fuego: Proteger a Estados Unidos del tráfico de armas de fuego, Parte VII*. https://www.atf.gov/sites/default/files2/nfcta_volume_iv_-_part_vii_0.pdf (consultado el 14 de noviembre de 2025).

⁶⁸ Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. (2025). *Indicadores clave sobre el consumo de sustancias y la salud mental en los Estados Unidos: Resultados de la Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas y la Salud de 2024* (Publicación del HHS n.º PEP25-07-007, serie NSDUH H-60), p. 9. <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt56287/2024-nsduh-annual-national-report.pdf>.

⁶⁹ Bettioli, S. (2020). *¿Qué es la ciencia de la prevención?* Sociedad Internacional de Profesionales del Consumo de Sustancias. <https://www.issup.net/knowledge-share/news/2020-09/what-prevention-science>.

⁷⁰ Domitrovich, C. E., Bradshaw, C. P., et al. (2010). *Modelos integrados de prevención en el ámbito escolar: lógica y teoría de la « »*. *Psychology in the Schools*. 47(1):71-88. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27182089/>.

⁷¹ Miller, T. y Hendrie, D. (2008). *La prevención del abuso de sustancias en cifras: un análisis de costes y beneficios*, Publ. del DHHS n.º (SMA) 07-4298. Agencia de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. <https://www.samhsa.gov/sites/default/files/cost-benefits-prevention.pdf>.

⁷² Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina. (2025). *Plan para una infraestructura nacional de prevención de trastornos mentales, emocionales y conductuales*. National Academies Press (Se estima un ahorro de hasta 64 dólares por cada dólar invertido en intervenciones escolares). <https://nap.nationalacademies.org/read/28577/chapter/8>.

⁷³ Lipari, R.N. (2017). *Exposición a mensajes de prevención del consumo de sustancias entre adolescentes*. Informe CBHSQ. Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470849/>.

⁷⁴ Ringwalt, C., Hanley, S., et al. (2008). *La prevalencia de programas educativos eficaces para la prevención del consumo de sustancias en los institutos del país*. *The Journal of Primary Prevention*. 29(6):479-88. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2804980/>; Hanley S.M., Ringwalt, C., et al. (2010). *La prevalencia de los planes de estudios de prevención del consumo de sustancias basados en la evidencia en las escuelas primarias del país*. *Journal of Drug Education*. 40(1):51-60. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3051408/>.

⁷⁵ Fuente de datos: Agencia de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. (2025). *Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas, la Educación y la Salud de 2024*. <https://www.samhsa.gov/data/data-we-collect/nsduh-national-survey-drug-use-and-health/national-releases/2024>.

⁷⁶ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2024). *Consumo de sustancias y trabajo*. <https://www.cdc.gov/niosh/substance-use/about/index.html>.

⁷⁷ Press Books. *Desarrollo cerebral*. Desarrollo educativo. Figura 3.4.5. <https://edpsych.pressbooks.sunycreate.cloud/chapter/brain-development/>.



- ⁷⁸ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2024). *Consumo de sustancias y trabajo*. <https://www.cdc.gov/niosh/substance-use/about/index.html>.
- ⁷⁹ Agencia de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. (2025). *Acerca de la División de Programas Laborales*. <https://www.samhsa.gov/substance-use/drug-free-workplace/about>.
- ⁸⁰ Centro Nacional sobre Adicción y Abuso de Sustancias (CASA) (2011). *Consumo de sustancias en adolescentes: el problema de salud pública n.º 1 de Estados Unidos*. P. 2. <https://drugfree.org/reports/adolescent-substance-use-americas-1-public-health-problem/>.
- ⁸¹ Centro Nacional sobre Adicciones y Abuso de Sustancias (CASA) de la Universidad de Columbia. (2011). Análisis de CASA de la Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas y la Salud (NSDUH), 2009 [archivo de datos]. SAMHSA.
- ⁸² Asociación Americana de Psiquiatría (APA) (2022). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta a edición, revisión del texto (DSM-5-TR)*, p. 543. APA Publishing. <https://www.psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890425787>.
- ⁸³ Véase la nota 68, p. 24.
- ⁸⁴ Poudel, A. y Gautam, S. (2017). *Edad de inicio del consumo de sustancias y problemas psicosociales entre personas con trastornos por consumo de sustancias*. BMC Psychiatry, 17(10). <https://doi.org/10.1186/s12888-016-1191-0>; Abrams, Zara. (1 de marzo de 2024). *Más adolescentes que nunca sufren sobredosis: los psicólogos lideran nuevos enfoques para combatir el abuso de sustancias entre los jóvenes*. Asociación Americana de Psicología, Monitor on Psychology, 55(2): 48. <https://www.apa.org/monitor/2024/03/new-approaches-youth-substance-misuse>.
- ⁸⁵ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2025). *Sistema Estatal de Notificación de Sobredosis Accidentales de Drogas (SUDORS): Datos definitivos*. Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. <https://www.cdc.gov/overdose-prevention/data-research/facts-stats/sudors-dashboard-fatal-overdose-data.html>.
- ⁸⁶ Jones, C.M., Shoff, C., Blanco, C., Losby, J.L., Ling, S.M., Compton, W.M. (2024). *Sobredosis, servicios de salud conductual y medicación para el trastorno por consumo de opioides tras una sobredosis no mortal*. JAMA Intern Med. 2024;184(8):954-962. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38884975>.
- ⁸⁷ , nota 68 *supra*, p. 24, figura 35.
- ⁸⁸ Véase la nota 68 en general.
- ⁸⁹ Centro Nacional de Colaboración para la Salud Mental. (2011). *Psicosis con abuso de sustancias coexistente: Evaluación y tratamiento en adultos y jóvenes*. Sociedad Británica de Psicología (Reino Unido), Directrices clínicas del NICE, p. 120. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK109796>.
- ⁹⁰ Starzer, M.S.K, Nordentoft, M. y Hjorthoj, C. (2018). *Tasas y factores predictivos de la conversión a esquizofrenia o trastorno bipolar tras una psicosis inducida por sustancias*. American Journal of Psychiatry. 175(4): 343-350. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29179576/>.
- ⁹¹ D'Souza, D.C, DiForti, M., et. al. (2022). *Documento de consenso del Grupo de Trabajo de la WFSBP sobre el cannabis, los cannabinoides y la psicosis*. World Journal of Biological Psychiatry. 23(10): 719-742. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35315315/>.
- ⁹² Miembros del Comité de Directrices Clínicas (CGC). (2024). *Directriz de práctica clínica de la ASAM/AAAP sobre el tratamiento del trastorno por consumo de estimulantes*, Journal of Addiction Medicine 18(1S): 1-56. <https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000001299>.
- ⁹³ Véase la nota 68.
- ⁹⁴ Véase la nota 68. p. A-26.



- ⁹⁵ McLellan, A.T., Lewis, D.C., O'Brien, C.P. y Kleber, H.D. (2000). *La dependencia de las drogas, una enfermedad médica crónica: implicaciones para el tratamiento, los seguros y la evaluación de resultados*. JAMA 284: 1689-1695. <https://doi.org/10.1001/jama.284.13.1689>.
- ⁹⁶ Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA). (2020). *Drogas, cerebro y comportamiento: la ciencia de la adicción: Tratamiento y recuperación*. <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/treatment-recovery>.
- ⁹⁷ De Sousa, T. y Henry, M. (2024). *Informe anual de evaluación de la situación de las personas sin hogar (AHAR) de 2024 presentado al Congreso, Parte 1: Estimaciones puntuales de las personas sin hogar*. Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos. <https://www.huduser.gov/portal/portal/sites/default/files/pdf/2024-AHAR-Part-1.pdf>.
- ⁹⁸ Nota anterior 68, p. 56.
- ⁹⁹ Grim, B.J. y Grim, M.E. (2019). *Creencias, comportamiento y pertenencia: cómo la fe es indispensable para prevenir y recuperarse del abuso de sustancias*. Journal of Religion and Health (58), pp. 1713-1750. <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00876-w>.
- ¹⁰⁰ Collins, A. y McCamley, A. (2018). *Calidad de vida y «mejor que bien»: un estudio de método mixto sobre la recuperación a largo plazo (más de cinco años) y el capital de recuperación*. Drugs and Alcohol Today 18(4), pp. 217-226. <https://doi.org/10.1108/DAT-11-2017-0059>.
- ¹⁰¹ Shamsaei, F., Baanavi, M., Hassanian, Z. M. y F. Cheraghi. (2019). *El impacto de la adicción en el estado de salud mental de los familiares*. Current Drug Research Reviews, 11(2), pp. 129-134. <https://doi.org/10.2174/2589977511666190319162901>.
- ¹⁰² Copello, A., Templeton, L. y J. Powell. (2010). *El impacto de la adicción en la familia: estimaciones de prevalencia y costes*. Drugs: Education, Prevention and Policy, 17(sup1), pp. 63-74. <https://doi.org/10.3109/09687637.2010.514798>.
- ¹⁰³ Orford, J., Velleman, R., Copello, A., Templeton, L. y A. Ibanga. (2010). *Las experiencias de los familiares afectados: resumen de dos décadas de investigación cualitativa*. Drugs: Education, Prevention and Policy, 17(sup1), pp. 44-62. <https://doi.org/10.3109/09687637.2010.514192>.
- ¹⁰⁴ Best, D., McKitterick, T., Beswick, T. y Savic, M. (2015). *«Recovery Capital and Social Networks Among People in Treatment and Among Those in Recovery in York, England»*. Alcoholism Treatment Quarterly, 33(3), pp. 270-282. <https://doi.org/10.1080/07347324.2015.1050931>
- ¹⁰⁵ Lancaster, J.H., Apsley, H.B., Brick, T.R. y H.H. Cleveland. (2025). *Una investigación intrapersonal sobre la identidad de recuperación tras un trastorno por consumo de sustancias: análisis del impacto de los contextos sociales centrados en la recuperación*. Frontiers in Public Health, 13. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1534432>.
- ¹⁰⁶ Kelly, J.F., Bergman, B.G., Hoepfner, B.B., Vilsaint, C. y White, W.L. (2017). *Prevalencia y vías de recuperación de los problemas de drogas y alcohol en la población de Estados Unidos: implicaciones para la práctica, la investigación, y las políticas*. Drug and Alcohol Dependence, 181, pp. 162-169. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.09.028>.
- ¹⁰⁷ Bergman, B.G., Greene, M.C., Zemore, S.E. y Kelly, J.F. (2024). *Prevalencia y correlatos de la asistencia a grupos de autoayuda de 12 pasos y de segunda ola en una muestra representativa a nivel nacional de EE. UU. Alcohol: Clinical and Experimental Research, 48(3), pp. 545-555. https://doi.org/10.1111/acer.15268*
- ¹⁰⁸ Zemore, S.E., Kaskutas, L.A., Mericle, A. y Hemberg, J. (2017). *Comparación de los grupos de 12 pasos con alternativas de ayuda mutua para el trastorno por consumo de alcohol (AUD) en un amplio estudio nacional: diferencias en las características de los miembros y en la participación, la cohesión y la satisfacción grupales y e es*. Journal of Substance Abuse Treatment, 73, pp. 16-26. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2016.10.004>.
- ¹⁰⁹ Timko, C., Halvorson, M., Kong, C. y Moos, R.H. (2015). *Procesos sociales que explican los beneficios de la participación en Al-Anon*. Psychology of Addictive Behaviors, 29(4), pp. 856-863. <https://doi.org/10.1037/adb0000067>.



¹¹⁰ Winfield, C., Rehfuss, M., Kivikoski, J. y Kraft, C. (2025). *Comprender la recuperación de la adicción y a las familias: grupos de apoyo centrados en la familia en la formación en servicios sociales*. The Family Journal, 0(0). <https://doi.org/10.1177/10664807251343894>.

¹¹¹ Cohen, L. (1990). *Adictos al adicto: el tratamiento de las otras víctimas de la adicción*. Canadian Medical Association Journal, 142(4), pp. 372-373, 376. <https://www.cmaj.ca/content/142/4/372>.

¹¹² Adaptado del gráfico «El poder de la recuperación». (2010). Agencia Nacional de Tratamiento del Abuso de Sustancias del Reino Unido .

¹¹³ Agencia de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. (2025). *Resultados de la Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas y Salud de 2024: Tablas detalladas. Tabla 5.10A – Trastorno por consumo de sustancias en el último año: entre personas de 12 años o más; por grupo de edad y características demográficas, cifras en miles, 2023 y 2024*. <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt56484/NSDUHDetailedTabs2024/NSDUHDetailedTabs2024/2024-nsduh-detailed-tables-sect5pe.html>.

¹¹⁴ Goplerud, E., Hodge, S. y Benham, T. (2017). *Una calculadora de costes del consumo de sustancias para empleadores estadounidenses, con especial énfasis en el uso indebido de analgésicos recetados* (.). Journal of Occupational and Environmental Medicine, 59(11), pp. 1063-1071. <https://doi.org/10.1097/jom.0000000000001157>.

¹¹⁵ Agencia de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. (2025). *Resultados de la Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas y la Salud de 2024 : Tablas detalladas. Tabla 8.38A – Personas que se consideraban en recuperación de un problema de consumo de sustancias o de salud mental: entre personas de 18 años o más; por características demográficas, cifras en miles, 2023 y 2024*. <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt56484/NSDUHDetailedTabs2024/NSDUHDetailedTabs2024/2024-nsduh-detailed-tables-sect8pe.htm#tab8.37a>.

¹¹⁶ Crédito de la foto: Coyhis, D. y Coyhis, K. (2025).

¹¹⁷ Nota anterior 85.

¹¹⁸ Duff, J.H. y Cornell, A.S. (2023). *Naloxona para la sobredosis de opioides: consideraciones para el Congreso*. Servicio de Investigación del Congreso. Informe n.º IF12490. https://www.congress.gov/crs_external_products/IF/PDF/IF12490/IF12490.2.pdf.

¹¹⁹ Rzasa, L.R., y Galinkin, J.L. (2017). *Dosis de naloxona para la reversión de los efectos de los opioides: evidencia actual e implicaciones clínicas*. Therapeutic Advances in Drug Safety, 9(1), pp. 63-88. <https://doi.org/10.1177/2042098617744161>.

¹²⁰ Agencia de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. (2024). *Subvenciones para la Respuesta Estatal a los Opioides (SOR) y la Respuesta Tribal a los Opioides (TOR)*. <https://www.samhsa.gov/resource/tta/state-opioid-response-tribal-opioid-response-sor-tor-technical-assistance>.

¹²¹ Suffoletto B. y Zeigler, A. (2020). *Factores de riesgo y de protección para la sobredosis repetida tras sobrevivir a una sobredosis de opioides*. Drug and Alcohol Dependence. 1(209): 107890. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32058246/>.

¹²² Caudarella, A., Dong, H., et. al. (2016). *La sobredosis no mortal como factor de riesgo de una sobredosis mortal posterior entre las personas que se inyectan drogas*. Drug and Alcohol Dependence, 162, pp. 51–55. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.02.024>.

¹²³ Crédito de la foto (2025): Eldridge, D.

¹²⁴ Crédito de la foto: Clark, T. y Yorgey, T. (10 de julio de 2025). *25 personas trasladadas al hospital tras una sobredosis masiva en Penn-North, 5 en estado crítico*. WBAL11 News (NBC). <https://www.wbalv.com/article/overdose-symptoms-emergency-response-penn-north-baltimore/65368280>.



- ¹²⁵ Sutter, M.E., Gerona, et. al. (2016). *Fentanilo mortal: una pastilla puede matar*. Academic Emergency Medicine 24(1), pp. 106-113. <https://doi.org/10.1111/acem.13034>.
- ¹²⁶ Cohn, M., Zhu, A. y Sanderlin, L.O. (17 de julio de 2025). *La sobredosis masiva en Baltimore podría estar relacionada con una nueva droga ilícita de tipo « » mezclada con fentanilo*. The Baltimore Banner. <https://www.medschool.umaryland.edu/media/som/news/news-logos/Fentanyl-mixed-with-new-drug-may-be-linked-to-mass-overdose---The-Baltimore-Banner.pdf>.
- ¹²⁷ Referencia 1 del cuadro de texto: Fiscalía de los Estados Unidos, Distrito Sur de Nueva York. (30 de septiembre de 2024). *La Fiscalía de los Estados Unidos anuncia la imputación de 18 acusados por una trama para fabricar y distribuir millones de medicamentos falsificados y letales de a través de farmacias online fraudulentas*. <https://www.justice.gov/usao-sdny/pr/us-attorney-announces-charges-against-18-defendants-scheme-manufacture-and-distribute>, Cuadro de texto Ref. 2: Administración para el Control de Drogas. (4 de octubre de 2024). *Alerta de seguridad pública de la DEA*. <https://www.dea.gov/alert/dea-issues-warning-about-illegal-online-pharmacies>, Cuadro de texto Ref. 3: Asociación Nacional de Juntas Farmacéuticas. *Compra con seguridad*. <https://safe.pharmacy/buy-safely/>.
- ¹²⁸ Crédito de la foto: Fiscalía de los Estados Unidos, Distrito Sur de Nueva York (2020).
- ¹²⁹ Hubbard, K., Talih, M., Klein, R.J., Huang, D.T. (2020). *Métodos de fijación de objetivos en Healthy People 2030*. Notas estadísticas de Healthy People, n.º 28. Centro Nacional de Estadísticas de Salud. <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/95588>.
- ¹³⁰ 21 U.S.C. § 1705(c)(1)(M).
- ¹³¹ Ye, J., Woods, D., Jordan, N. y Staren, J. (2024). *El papel de la inteligencia artificial en la integración de historias clínicas electrónicas y datos generados por los pacientes para el apoyo a la toma de decisiones clínicas*. Actas de las Cumbres Conjuntas de la AMIA sobre Ciencia Traslacional. 31 de mayo. 459-467.
- ¹³² Instituto Nacional de Estándares y Tecnología. *Análisis e Investigación Rápidos de Drogas (RaDAR): información en tiempo casi real sobre el panorama de las drogas ilícitas*. <https://www.nist.gov/programs-projects/radar>.
- ¹³³ Steinhoff, A., Shanahan, L., Bechtiger, L., et al. (2023). *Cuando el consumo de sustancias no se declara en su totalidad: comparación entre los autoinformes y la toxicología capilar en una cohorte urbana de adultos jóvenes*. Revista de la Academia Americana de Psiquiatría Infantil y Adolescente, 62(7): 791-804. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2022.11.011>
- ¹³⁴ Véase la nota 11, p. 45.
- ¹³⁵ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2024). *Datos provisionales sobre sobredosis de drogas*. <https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/drug-overdose-data.htm>.
- ¹³⁶ Véase la nota 11, págs. 6-11.
- ¹³⁷ Orden ejecutiva n.º 14157, 90 C.F.R. 8439 (2025). *Designación de cárteles y otras organizaciones como organizaciones terroristas extranjeras y terroristas globales especialmente designados*. <https://www.federalregister.gov/documents/2025/01/29/2025-02004/designating-cartels-and-other-organizations-as-foreign-terrorist-organizations-and-specially>.
- ¹³⁸ Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. *Estadísticas de incautaciones de drogas*. <https://www.cbp.gov/newsroom/stats/drug-seizure-statistics>.
- ¹³⁹ Véase la nota 11, págs. 11 y 22.
- ¹⁴⁰ Administración para el Control de Drogas. (2021). *Datos sobre el fentanilo*. <https://www.dea.gov/resources/facts-about-fentanyl>.
- ¹⁴¹ Servicio de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. (2025). *La CBP sigue evaluando tecnologías de detección de túneles transfronterizos (redactado)*. <https://www.oig.dhs.gov/sites/default/files/assets/2025-08/OIG-25-33-Aug25-Redacted.pdf>.
- ¹⁴² Congreso de los Estados Unidos, Senado, Comisión de Fuerzas Armadas. (13 de febrero de 2025). *Audiencia para recabar testimonios sobre la situación del Mando Norte de los Estados Unidos y del Mando Sur de los Estados Unidos en el marco de la revisión del*



para el año fiscal 2026 y el Programa de Defensa para los años futuros (declaración del general Gregory Guillot, Fuerza Aérea de los Estados Unidos). <https://www.armed-services.senate.gov/imo/media/doc/02-13-2025-full-transcript.pdf>.

¹⁴³ Congreso de los Estados Unidos, Cámara de Representantes, Comité de Seguridad Nacional, *Audiencia sobre la creciente crisis fronteriza de Biden: muerte, drogas y desorden en la frontera norte*, 118.º Congreso (28 de marzo de 2023), <https://homeland.house.gov/wp-content/uploads/2023/11/2023-03-28-HRG-OIA-Testimony-Panel2.pdf>.

¹⁴⁴ Véase la nota 11, p. 22.

¹⁴⁵ Orden ejecutiva n.º 14194, 90 C.F.R. 14194 (2025). *Por la que se establecen obligaciones para hacer frente al tráfico de drogas ilícitas a través de nuestra frontera norte*. <https://www.whitehouse.gov/presidential-actions/2025/02/imposing-duties-to-address-the-flow-of-illicit-drugs-across-our-national-border/>.

¹⁴⁶ Servicio de Fronteras de Canadá. *Estadísticas de medidas coercitivas de la Agencia*. <https://www.cbsa-asfc.gc.ca/security-securite/seizure-saisie-eng.html>.

¹⁴⁷ Véase la nota 139.

¹⁴⁸ Véase la nota 11, págs. 69-70.

¹⁴⁹ Departamento de Estado – Oficina de Asuntos de Aplicación de la Ley. (2025). *Informe sobre la estrategia internacional de control de narcóticos, vol. I. Véanse los informes por países de: República Dominicana, el Caribe neerlandés, el Caribe Oriental, Nicaragua, Panamá, Trinidad y Tobago, y Venezuela*. <https://www.state.gov/wp-content/uploads/2025/03/2025-International-Narcotics-Control-Strategy-Volume-1-Accessible.pdf>.

¹⁵⁰ Área de Alta Intensidad de Tráfico de Drogas de Puerto Rico/Islas Vírgenes de EE. UU. (2024). *Programa de Evaluación de Amenazas, Año 20 2025*. <https://prvihidta.org/wp-content/uploads/2024/10/PRVI-HIDTA-FY2025-TA-Final-ONDCP.pdf>; Véase también

Congreso de los Estados Unidos, Senado, Comisión de Comercio, Ciencia y Transporte. (26 de febrero de 2025). *«Interdicción del tráfico ilícito de drogas: una perspectiva desde la primera línea»*. <https://www.govinfo.gov/content/pkg/CHRG-119shrg61202/pdf/CHRG-119shrg61202.pdf>.

¹⁵¹ Departamento de Estado. (20 de febrero de 2025). *Hoja informativa: Designación de cárteles internacionales*. <https://www.state.gov/designation-of-international-cartels>.

¹⁵² Véase la nota 151.

¹⁵³ Gaither, J.R. (2023). *Tendencias nacionales en las muertes pediátricas por fentanilo, 1999-2021*. *JAMA Pediatrics*. 177(7): 733-735. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2023.0793><https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2023.0793><https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2023.0793>.

¹⁵⁴ O'Donnell J., Tanz, L.J., Miller, K.D., et al. (1 de septiembre de 2023). *Muertes por sobredosis de drogas con indicios de consumo de pastillas falsificadas — Estados Unidos, julio de 2019-diciembre de 2021*. Informe semanal de morbilidad y mortalidad de los CDC; 72(35):949-956. <https://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7235a3>.

¹⁵⁵ Departamento de Salud Pública de California. (16 de enero de 2026). *El CDPH advierte a los minoristas y al público sobre los peligros de los productos derivados del kratom y del 7-OH*. <https://www.cdph.ca.gov/Programs/OPA/Pages/NR26-005.aspx#:~:text=cdph.ca.gov-.CDPH%20advierte%20a%20los%20minoristas%20y%20al%20público%20sobre%20los%20peligros%20del%20kratom,daños%20C%20sobredosis%20y%20muerte>.

¹⁵⁶ Mata, D.C. y Chang, H.H. (2023). *Distribución post mortem de mitraginina en un caso de muerte por consumo de una sola droga*. *Academic Forensic Pathology*, 13(1), 34–40. <https://doi.org/10.1177/19253621231160417>. Véase también Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles. (10 de octubre de 2025). *Nuevas sobredosis mortales relacionadas con el kratom sintético en el condado de Los Ángeles*. <http://publichealth.lacounty.gov/phcommon/public/media/mediapubhpdetail.cfm?prid=5156>.

(157) Véase, en general, la nota 68 *supra*.



¹⁵⁸ *Id.*

¹⁵⁹ *Id.*

¹⁶⁰ *Id.*

¹⁶¹ *Id.*

¹⁶² Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2026). *Datos de mortalidad del Centro Nacional de Estadísticas de Salud*. <https://wonder.cdc.gov/deaths-by-underlying-cause.html>.

¹⁶³ Oficina del Subsecretario de Planificación y Evaluación. (14 de noviembre de 2023). *Gestión de contingencias para el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias: mejora del acceso, la calidad y la integridad de los programas para una intervención basada en la evidencia*. <https://aspe.hhs.gov/reports/contingency-management-treatment-suds>.

¹⁶⁴ Véase la nota 68.

¹⁶⁵ ¿Qué porcentaje de estadounidenses fuma marihuana? (21 de noviembre de 2024). Gallup. <https://news.gallup.com/poll/284135/percentage-americans-smoke-marijuana.aspx>.

¹⁶⁶ Connor, J.P., et al. (2022). *Manejo clínico de la abstinencia del cannabis*. *Addiction*. 117(7): 2075-2095. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34791767/>.

¹⁶⁷ Cue, L., Chu, F., Cascella, M. *Síndrome de hiperémesis cannabinoide*. [Actualizado el 3 de julio de 2023]. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; enero de 2025. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK549915/>.

¹⁶⁸ Weinstein, A. M. y Gorelick, D. A. (2011). *Tratamiento farmacológico de la dependencia del cannabis*. *Current Pharmaceutical Design*, 17(14), 1351–1358. <https://doi.org/10.2174/138161211796150846>.

¹⁶⁹ Véase la nota 75 *supra*.

¹⁷⁰ *Id.*

¹⁷¹ *Id.*

¹⁷² *Id.*

¹⁷³ Administración de Recursos y Servicios Sanitarios. (18 de diciembre de 2025). *Proyecciones sobre la mano de obra*. <https://data.hrsa.gov/topics/health-workforce/nchwa/workforce-projections>.

¹⁷⁴ Véase la nota 164.

¹⁷⁵ McCarty, D., Braude, L., et. al. (2014). *Programas ambulatorios intensivos para el abuso de sustancias: evaluación de la evidencia*. *Psychiatric Services*. 65(6), 718–726. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201300249>.

¹⁷⁶ Véase la nota 75.

¹⁷⁷ Presskreischer, R., et al. (2023). *Factores que afectan a la aplicación a nivel estatal de la Ley Federal de Paridad en Salud Mental y Equidad en Adicciones: un análisis comparativo de cuatro estados*. *Revista de Política, Normativa y Derecho Sanitarios*. 48(1), 1-34. <https://doi.org/10.1215/03616878-10171062>.

¹⁷⁸ Centros de Servicios de Medicare y CHIP. (Septiembre de 2023) *Solicitudes de comentarios y procesos para evaluar el cumplimiento de la paridad en salud mental y la equidad en adicciones en Medicaid y CHIP*. <https://www.medicaid.gov/state-resource-center/state-operations-and-technical-assistance/downloads/cmcs-mental-health-parity-092023.pdf>.

¹⁷⁹ Centros de Servicios de Medicare y Medicaid. (22 de agosto de 2025). *Libro de datos sobre salud conductual de 2022*. <https://content.govdelivery.com/accounts/USCMSMEDICAID/bulletins/3ef0afe>.



- ¹⁸⁰ Chronic Conditions Warehouse. (abril de 2024). *Prevalencia de beneficiarios de Medicare con otras afecciones crónicas o discapacitantes según reclamaciones de pago por servicio (FFS), 2013-2022, Tabla B.2.B.* Centros de Servicios de Medicare y Medicaid. <https://www2.ccwdata.org/documents/10280/19096644/ccw-website-table-b2b.pdf>.
- (181) Véase la nota 164 *supra*.
- ¹⁸² *Id.*
- ¹⁸³ Arain, Mariam, et al. (2012). *Maduración del cerebro adolescente*. *Neuropsychiatry Disease and Treatment*. 9:449-461. <https://doi.org/10.2147/NDT.S39776>.
- ¹⁸⁴ (2003). *Prevención del síndrome alcohólico fetal (SAF)*. *The Canadian Child and Adolescent Psychiatry Review*. 12(3):87-91. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19030531/>.
- ¹⁸⁵ Spear, L.P., (2013). *Desarrollo neurológico en la adolescencia*. *Revista de Salud Adolescente*. 58(2) (Suplemento 2), S7-S13. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.05.006>.
- ¹⁸⁶ Brockhagen, S. (2025). *Impact of Recreational Substance Use On the Adolescent brain*. *American Journal of Student Research*. 10.70251/HYJR2348.336065. https://www.researchgate.net/publication/392072354_Impact_of_Recreational_Substance_Use_On_the_Adolescent_Brain.
- ¹⁸⁷ Karatayev, O., Collier, A. D., Targoff, S. R. y Leibowitz, S. F. (2024). *Trastornos neurológicos provocados por el consumo de drogas: efectos de la exposición a las drogas durante la adolescencia y la etapa embrionaria sobre el desarrollo neurológico conductual*. *International Journal Of Molecular Sciences*, 25(15), 8341. <https://doi.org/10.3390/ijms25158341>.
- ¹⁸⁸ Agencia de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. (2011). *Resultados de la Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas y la Salud de 2011: Hallazgos sobre salud mental*. <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUHmhfr2011/NSDUHmhfr2011.pdf>.
- ¹⁸⁹ Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. (6 de julio de 2020). *Las drogas y el cerebro*. <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/drugs-brain>.
- ¹⁹⁰ Centro Nacional sobre Adicciones y Abuso de Sustancias de la Universidad de Columbia. (2011). *Consumo de sustancias en adolescentes: El principal problema de salud pública de Estados Unidos*. <https://eric.ed.gov/?id=ED521379>.
- ¹⁹¹ Griffin, K.W., Botvin, G.J. (2002). *Intervenciones basadas en la evidencia para la prevención de los trastornos por consumo de sustancias en adolescentes*. *The Journal of Adolescent Health*. 19(3):505-26. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12401429/>.
- ¹⁹² Autoridad Sanitaria del Estado de Washington (diciembre de 2021). *Inversión inteligente: costes y beneficios de la prevención del consumo de sustancias y la promoción de la salud conductual*. https://www.oregon.gov/adpc/MeetingDocuments/Cost-Effectiveness_FINAL.pdf.
- (193) Véase, en general, la nota 68 *supra*.
- ¹⁹⁴ Aria, A. (2025). *Los efectos adversos del consumo de cannabis en adolescentes y adultos jóvenes: comprender la ciencia, abordar los problemas*. <https://ptcnetwork.org/event/the-adverse-impacts-of-cannabis-use-on-adolescents-and-young-adults-understanding-the-science-addressing-the-issues/>.
- ¹⁹⁵ Miech, R. A., Johnston, L. D., Patrick, M. E. y O'Malley, P. M. (2025). *Resultados de la encuesta nacional «Monitoring the Future» sobre el consumo de drogas, 1975-2024: resumen y resultados detallados para estudiantes de secundaria*. Instituto de Investigación Social, Universidad de Michigan. <https://monitoringthefuture.org/results/annual-reports/>.
- ¹⁹⁶ Jackson, C. (2002). *Legitimidad percibida de la autoridad parental y consumo de tabaco y alcohol durante la adolescencia temprana*. *Journal of Adolescent Health*, 31(5), 425–432. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12401429/>.
- ¹⁹⁷ Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. (6 de noviembre de 2024). *Campaña contra el consumo de alcohol en menores «Talk. They Hear You.»*®. <https://www.samhsa.gov/substance-use/prevention/talk-they-hear-you>.



- ¹⁹⁸ Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol y el Alcoholismo. (Diciembre de 2025). *La crianza de los hijos para prevenir el consumo de alcohol en la infancia*. <https://www.niaaa.nih.gov/publications/brochures-and-fact-sheets/parenting-prevent-childhood-alcohol-use>.
- ¹⁹⁹ Mennis, J., McKeon, T., Stahler, G. (2023). *La legalización del cannabis recreativo altera las asociaciones entre el consumo de cannabis e , la percepción del riesgo y el tratamiento del trastorno por consumo de cannabis en adolescentes y adultos jóvenes*. *Addictive Behaviors*, volumen 138. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107552>.
- ²⁰⁰ Administración de Alimentos y Medicamentos. (17 de diciembre de 2024). *Etiqueta de la FDA: Búsqueda de texto completo en el etiquetado de productos farmacéuticos. ¿Qué etiquetado de medicamentos se incluye en la base de datos?* <https://www.fda.gov/science-research/bioinformatics-tools/fdlabel- full-text-search-drug-product-labeling#:~:text=Prescribing%20information%20for%20approved%20human,requirements%20for%20these%20una pproved%20products>.
- ²⁰¹ Marinol. (2017). *Resumen de la información de prescripción*. Softgels, Inc. Consultado el 14 de octubre de 2025. https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2017/018651s029lbl.pdf.
- ²⁰² Drugs.Com. *Verificador de interacciones para el cannabis y el cannabidiol*. <https://www.drugs.com/drug-interactions/cannabidiol.html>.
- ²⁰³ Hammond, C.J., Chaney, A., Hendrickson, B., Sharma, P. (2020). *Consumo de cannabis entre los adolescentes estadounidenses en la era de la legalización de la marihuana « »: una revisión de los patrones de consumo cambiantes, la comorbilidad y los correlatos de salud*. *International Review of Psychiatry*. 32(3):221-234. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32026735/>.
- ²⁰⁴ McDonald, A.J., et al. (2024). *Asociación dependiente de la edad entre el consumo de cannabis y el riesgo de trastornos psiquiátricos*. *Psychological Medicine*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38775165/>.
- ²⁰⁵ Véase la nota 90.
- ²⁰⁶ Departamento de Salud Pública y Medio Ambiente de Colorado. *Conjunto de datos de información sanitaria de Colorado*. <https://cdphe.colorado.gov/cohid>.
- ²⁰⁷ Marijuana Impact Group. (2025). *Informe sobre el impacto de la marihuana en California – 2025*. <https://themig.org/california-marijuana-impact-report-2025/>.
- ²⁰⁸ Han B.H., et al. (2023). *Tendencias en las visitas a urgencias asociadas al consumo de cannabis entre las personas mayores en California, 2005-2019*. *Revista de la Sociedad Americana de Geriátrica*. 71(4), 1267-74. <https://agsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jgs.18180>.
- ²⁰⁹ Jones, K., Salzman, G.A. (2020). *La epidemia del vapeo entre los adolescentes*. *Missouri Medicine*. 117(1):56-58. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32158051/>.
- ²¹⁰ McHardy, I., Romanelli, A., Harris, L.J., Opp, G., Gaudino, R., Torres, A., et al. (2018). *Riesgos infecciosos asociados al cannabis medicinal: ¿posibles implicaciones para los pacientes inmunodeprimidos?* *The Journal of Infection*. 76:500–1. https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/6/19-1570_article#r1.
- ²¹¹ Ley de Mejora de la Agricultura de 2018. Pub. L. n.º 115-334. (2018). <https://www.congress.gov/bill/115th-congress/house-bill/2?q=%7B%22search%22%3A%22Pub.+L.+No.+115-334%22%7D&s=1&r=1>.
- ²¹² Ley de Asignaciones Continuas, Agricultura, Poder Legislativo, Construcción Militar y Asuntos de Veteranos, y Prórrogas, de 2026. Pub. L. n.º 119-37. (2025). <https://www.congress.gov/bill/119th-congress/house-bill/5371>.
- ²¹³ Harlow, A. F., Leventhal, A. M., & Barrington-Trimis, J. L. (2022). *Cerrar la laguna jurídica sobre los productos de cannabis derivados del cáñamo: una prioridad de salud pública*. *JAMA*, 328(20), 2007–2008. <https://doi.org/10.1001/jama.2022.20620>.



- ²¹⁴ Greer, D., Atherton, J. y Girgis, J. (2025). «*Psicosis e intento de suicidio tras un único consumo de delta-9-tetrahidrocannabinol: un caso clínico*». PCN Rep: Psychiatric and Clinical Neurosciences. 4(1):e70060. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39906186/>.
- ²¹⁵ Ralston, M. J. y Osman, A. (2025). *Evaluación de la psicosis inducida por el delta-8-THC: una revisión sistemática*. Neurofarmacología clínica. 48(1), 20–23. <https://doi.org/10.1097/WNF.0000000000000619>.
- ²¹⁶ Shamabadi, A., Ahmadzade, A., Pirahesh, K., Hasanzadeh, A., & Asadigandomani, H. (2023). *Riesgo de suicidio tras el consumo de cannabis y cannabinoides: una revisión paraguas*. Diálogos en Neurociencia Clínica. 25(1), 50–63. <https://doi.org/10.1080/19585969.2023.2231466>
- ²¹⁷ Véase la nota 210.
- ²¹⁸ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE. UU. *Consumo de cigarrillos electrónicos entre los jóvenes*. <https://www.cdc.gov/tobacco/e-cigarettes/youth.html>.
- ²¹⁹ Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. (29 de julio de 2025). *La FDA toma medidas para restringir los productos opioides 7-OH que suponen una amenaza para los consumidores estadounidenses*. <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-takes-steps-restrict-7-oh-opioid-products-threatening-american-consumers>.
- ²²⁰ Sheriff del condado de San Diego. (16 de octubre de 2024). *Productos con THC mal etiquetados (resumen de la rueda de prensa) – Oficina del Sheriff de San Diego*. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=TTB15P7Kazg>.
- ²²¹ Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. *Besaferx: Preguntas frecuentes (FAQ)*. (18 de febrero de 2025). <https://www.fda.gov/drugs/besaferx-your-source-online-pharmacy-information/about-besaferx>.
- ²²² Fiscalía Federal, Distrito Sur de Nueva York. (30 de septiembre de 2024). *El fiscal federal anuncia cargos contra 18 acusados por una trama para fabricar y distribuir millones de medicamentos falsificados letales a través de farmacias online falsas*. <https://www.justice.gov/usao-sdny/pr/us-attorney-announces-charges-against-18-defendants-scheme-manufacture-and-distribute>.
- ²²³ Farmacopea de EE. UU. <https://www.usp.org/verification-services/dietary-supplements-verification-program>; Véase también y <https://www.quality-supplements.org/>.
- ²²⁴ Carney, T., Myers, B. (2012). *Eficacia de las intervenciones tempranas para adolescentes que consumen sustancias: hallazgos de una revisión sistemática y un metaanálisis*. Tratamiento, prevención y políticas sobre el abuso de sustancias. 7(25). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22697269/>.
- ²²⁵ Mitchell, S.G., Gryczynski, J., Gonzales, A., Moseley, A., Peterson, T., O'Grady, K.E., Schwartz, R.P. (2012). *Cribado, intervención breve y derivación al tratamiento (SBIRT) para el consumo de sustancias en un programa escolar: servicios y resultados*. The American Journal of Addictions. 21 Suppl 1(1):S5-13. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23786511/>.
- ²²⁶ Maslowsky, J., Whelan Capell, J., Moberg, D. P. y Brown, R. L. (2017). *Implementación universal en el ámbito escolar de la detección, la intervención breve y la derivación a tratamiento para reducir y prevenir el consumo de alcohol, marihuana, tabaco y otras drogas: proceso y viabilidad*. Abuso de sustancias. 11:1178221817746668. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29317825/>.
- ²²⁷ Mayberry, M.L., Espelage, D.L., Koenig, B. (2009). *Modelización multinivel de los efectos directos y las interacciones de las influencias de los compañeros, los padres, la escuela y la comunidad sobre el consumo de sustancias en adolescentes*. The Journal of Adolescent Health. 38(8):1038-49. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19636769/>.
- ²²⁸ Paquette, K.L., Pannella Winn, L.A., Wilkey, C.M., Ferreira, K.N., Donegan, L.R.W. (2019). *Un marco para integrar a jóvenes en recuperación en la prevención del consumo de sustancias y la intervención temprana en adolescentes*. Addictive Behaviors. 99:106080. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31430622/>.
- ²²⁹ Stepanchak, M., Katzman, K., Soukup, M., Elkin, E., Choate, K., Kristman-Valente, A., McCarty, C. A. (2022). *Conexión escolar y experiencias de los jóvenes en una iniciativa de detección, intervención breve y*



derivación al tratamiento en un centro de secundaria: resultados preliminares de una evaluación del programa. The Journal of Adolescent Health. 71(4S):S49-S56. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36122969/>.

²³⁰ Pepin, L.C., et al. (2023). *Dosis tóxicas de tetrahidrocannabinol (THC) en casos de ingestión de productos comestibles en pediatría.* Pediatrics, 152(3). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37635689/>.

²³¹ Tweet, M. S. y otros (2023). *Exposiciones pediátricas al cannabis comestible y toxicidad aguda: 2017-2021.* Pediatrics, 151(2). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36594224/>.

²³² Zwiebel, H., Greenky, D. y Goldman, R.D. (2025). *Ingestión accidental de cannabis en niños pequeños.* Canadian Family Physician (Medecin de Famille Canadien), 71(3):161–163. <https://doi.org/10.46747/cfp.7103161>.

²³³ Marcotte, T.D., Umlauf, A., Grelotti, D.J., et al. (2022). *Rendimiento al volante y percepción de los consumidores de cannabis sobre la seguridad e : un ensayo clínico aleatorizado.* JAMA Psychiatry. 79(3):201–209. <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2788264?resultClick=1>.

²³⁴ Zipursky, J. S., Bogler, O. D. y Stall, N. M. (2020). *Cannabis comestible.* Canadian Medical Association Journal, 192(7):E162. <https://doi.org/10.1503/cmaj.191305>.