

EL FLAGELO DE LAS DROGAS ILÍCITAS. NUEVO ENFOQUE PARA COMBATIRLAS. EL ROL DE AMÉRICA LATINA.

Adolfo Carafí Melero

Resumen

Con motivo de la I Cumbre de CELAC celebrada en Santiago en enero de 2013, durante el año de preparación a iniciativa de Chile se desarrolló un seminario internacional para buscar nuevas metodologías científicas y químicas para combatir la adicción a la drogadicción. Se contó con la especial colaboración de SENDA. Asistieron expertos latinoamericanos, de Canadá, Estados Unidos y España. El seminario se plasmó en unas conclusiones recogidas por consenso.

La declaración de la I Cumbre de CELAC recoge estas conclusiones y los países acordaron seguir estudiando la materia con el objetivo de que se establezca un compromiso internacional de impulsar la investigación científica en estas materias.

El descubrimiento de una vacuna contra la adicción a las drogas, y de antídotos para prevenir la drogadicción, así como nuevos remedios y tratamientos para curarla, permitirían un gran avance a la humanidad. Además, se lograría una seria victoria sobre el narcotráfico, que es sinónimo de delincuencia, corrupción y debilitamiento de las democracias y afianzamiento de los regímenes totalitarios.

La lucha contra el narcotráfico confronta dos posiciones: mantener la ilegalidad en el consumo de los estupefacientes o legalizarlos. Estimular la investigación y el desarrollo de vacunas, antídotos, remedios y tratamientos sería una tercera alternativa quizás más efectiva y menos costosa. La comunidad internacional debe tomar conciencia de ello y Chile podría iniciar una campaña muy activa en la región y en los organismos internacionales pertinentes con este objetivo.

Referentes importantes en esta acción internacional son el Convenio Marco de la OMS para el control de tabaquismo (CMCT OMS) de 2003 y el Acuerdo de la OMS sobre pandemias de 2025. Como también los convenios sobre narcotráfico y las recomendaciones de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).

Este objetivo primordial del derecho humano a una vida digna favorece a las personas, a las familias y a los estados. Es una opción que tiene enormes desafíos científicos, pero hay que intentarlo en el ámbito de la acción diplomática multilateral y Chile debería tomar la iniciativa.

1. Introducción

Una realidad indesmentible es que el flagelo de las drogas ilícitas está provocando una de las grandes crisis para la humanidad. Se calcula por UNODC que 350 millones de consumidores anuales utilizan este tipo de drogas. Esto provoca una verdadera pandemia sanitaria mundial. El tráfico ilícito en que están comprometidos cultivadores, narcotraficantes, financistas y consumidores implica uno de los mayores desafíos para la estabilidad y seguridad interna de los estados. El narcotráfico permea todas las instituciones, la corrupción vuelve vulnerables a las democracias. La lucha, hasta ahora, tanto en el ámbito de la medicina ya sean remedios y terapias efectivos y el combate al narcotráfico y la corrupción casi se pueden dar por fracasadas.

Los estados fallidos se incrementan por culpa de este flagelo y zonas enormes de muchos países ya están fuera del control de las autoridades legítimas. El debate entre legalizar el consumo de drogas o seguir prohibiéndolo está abierto, pero tampoco parece no ser una solución efectiva. En este trabajo de investigación se propone buscar una vía alternativa, depositar nuestra confianza en la investigación científica de vacunas, antídotos y remedios que combatan efectivamente la drogadicción.

Si hubiese una vacuna efectiva contra la adicción a la cocaína, Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú se verían libres de estos cultivos ilícitos, Chile país en tránsito y consumidor a gran nivel se beneficiaría enormemente.

Los estados y el sector privado no invierten, hay que iniciar una acción política, diplomática nacional, bilateral y multilateral y global que llame la atención para que recursos que se malgastan en luchas estériles o lo que se recupere de la corrupción y narcotráfico sean destinados a la investigación científica que permita a la humanidad liberarse de uno o algunos de los flagelos de drogas ilícitas.

El escepticismo y la inercia debemos dejarlos atrás y actuar en el ámbito internacional en forma urgente.

2. Método de Análisis

Seguiremos la siguiente metodología:

1. Problema mundial de las drogas.
2. Implicancias humanitarias y familiares
3. Implicancias económicas
4. América Latina productor y distribuidor de drogas ilícitas
5. América Latina consumidor.
6. El fracaso de los actuales métodos para combatir el narcotráfico.
7. Vacunas, antídotos, remedios y tratamientos.
8. Los Estados deben invertir en promover al máximo la investigación científica para combatir la drogadicción. Hacia una resolución y luego un compromiso formal con la investigación.
9. Chile propuso en I Cumbre de CELAC, Santiago 2023 que se acelere la investigación científica.
10. Aporte del acuerdo de la OMS sobre pandemias, iniciativa pionera de Chile.

11. Chile debe incluir en su agenda internacional la promoción de la investigación científica en vacunas, antídotos, remedios y tratamientos combatir la drogadicción especialmente de marihuana, cocaína, heroína.

3. Desarrollo

3.1. El problema mundial de las drogas.

El mundo comienza a tomar conciencia del problema mundial de las drogas en fechas relativamente muy recientes. La primera conferencia sobre el tema se realiza en 1961 bajo los auspicios de Naciones Unidas de donde proviene la primera convención única sobre estupefacientes. Diez años después en Ginebra se enmienda a través de un protocolo. En 1988 en Viena se adopta la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas (Naciones Unidas, s. f.).

Ante una demanda en constante crecimiento la Asamblea General de Naciones Unidas convoca a períodos extraordinarios de sesiones el primero en 1990. Y se proclama el Decenio de las Naciones Unidas contra el abuso de drogas, adoptándose un Plan de Acción Mundial. La Asamblea General en periodo extraordinario de sesiones vuelve a examinar el problema en 2016 (Naciones Unidas, s. f.).

En 1997 se crea la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). La UNODC es la garante de la mayoría de los convenios relacionados con estas cuestiones, incluidos los convenios internacionales de fiscalización de drogas que surgieron de las conferencias de las Naciones Unidas sobre drogas (Naciones Unidas, s. f.). UNODC presenta un Informe Mundial sobre el combate a la drogadicción y propone planes regionales. El último sobre América Latina incluye el periodo 2022-2025.

Paralelamente, la Organización Mundial de la Salud tiene a su cargo los aspectos farmacológicos y los tratamientos médicos para combatir la drogadicción en los enfermos y la proposición de medidas preventivas. La UNODC en su informe Mundial sobre las drogas del año 2025 estima que existen 316 millones de consumidores de drogas, excluidos el alcohol y el tabaco. Esto compromete a un 6% de la población mundial, el año 2013 era el

5,3%. De ellos unos 40 millones son adictos, lo que representa el 10% de las personas que consumieron drogas. Solo un 15% de los drogadictos recibe tratamientos (UNODC, 2025).

244 millones de personas consumen cannabis; 61 millones opioides, 30,7 millones anfetaminas; 25 millones cocaína y 21 millones éxtasis (UNODC, 2025). La cocaína es la droga más problemática a nivel mundial después de los opiáceos (morfina y heroína). Su incidencia es especialmente grave en América. En Estados Unidos se calculan sobre tres millones los consumidores. Existe una clara relación entre consumo de cocaína y mortalidad. Estados Unidos dedica anualmente US\$ 44.500 millones de dólares al tratamiento paliativo de la drogadicción (Centro Nacional de EE.UU. para Estadísticas sobre el Abuso de Drogas, s. f.).

A nivel mundial el consumo de drogas y el narcotráfico son constantes crecientes, implicando cada vez el inicio del consumo a menor edad junto al apareamiento de nuevas drogas sintéticas mucho más adictivas y de consecuencias verdaderamente catastróficas.

La humanidad se encuentra confrontada a una pandemia mundial por el consumo de drogas y a un crecimiento constante del crimen organizado por el narcotráfico. A ello se suma en muchas regiones forestales del mundo una depredación de selvas y bosques para la explotación de plantaciones clandestinas o la fabricación de precursores, que en definitiva destruyen el medio ambiente.

Un balance somero de esta enorme crisis nos lleva a pensar que la humanidad enfrenta en esto un desafío a su propio futuro. Un debate constante que surge es la posibilidad de legalizar el consumo de algunas sustancias actualmente prohibidas, posiciones más radicales impulsan la liberación total del consumo de drogas. Experimentos en algunos países o ciudades han demostrado hasta ahora el peligro del libre mercado para las sustancias adictivas.

Por ello es indispensable exaltar la necesidad imperiosa de buscar una alternativa al problema en la medicina, especialmente en el área de la adicción en el cerebro.

3.2. Implicancias humanitarias y familiares.

Los efectos de la drogadicción en el paciente son sumamente destructivos, pero se expanden de igual forma al núcleo familiar o de amigos y en definitiva al tejido social de las comunidades que se resienten por los efectos del abastecimiento de la droga ilícita (el narcotráfico) y a la vez por la mantención de los enfermos en los servicios públicos a gran costo económico con bajísimos resultados exitosos. Finalmente, el enfermo irrecuperable muchas veces entra en el submundo de la vagancia y el delito. Consiguientemente, en el proceso de la drogadicción se consume la vida productiva de muchos hombres y mujeres, a veces desde la adolescencia hasta su fallecimiento implica un costo enorme económico, emocional y delictual.

Si un mínimo de estos costos se destinase a mejorar los sistemas de tratamiento de la drogadicción o a gestionar su imposibilidad por vacunas y antídotos, las personas enfermas, sus familias y la sociedad podrían liberarse de parte importante de este costo tan limitante y desgastante. Podrían abrirse las puertas para un mundo más feliz para muchas personas y sus familias.

Por lo tanto, ante el análisis de las alternativas a los procesos fracasados y ante el peligro inminente de la drogadicción como pandemia, es una responsabilidad acuciante para los estados y la comunidad internacional asumir nuevas formas de combate.

3.3. Implicancias económicas mundiales.

Se ha descrito algo de los enormes costos que implica el narcotráfico para los países. Los efectos nocivos de la corrupción en la estabilidad y seguridad de las comunidades y de la propia democracia; el alto costo de las medicinas y tratamientos poco efectivos y el costo en el medio ambiente. Regiones completas de Bolivia, Perú y Colombia han sido deforestada para implantar cultivos ilegales. También hay que tener presente el costo afectivo con que cargan los familiares más directos del hijo, hermano, padre o cónyuge drogadicto.

Lo peor es que la juventud es el segmento más afectado con consecuencia por el momento irremediables. Habría que hacer estudios más profundos para determinar qué porcentaje

del PIB mundial se ve afectado por los gastos del consumo de estupefacientes, el narcotráfico y por la caída en la productividad consecuencia de las acciones con consumo ilícito de drogas. Difícil resulta calcular por ejemplo el costo familiar y nacional de personas que deben vivir o huir de zonas controladas por el narcotráfico, el tráfico ilegal de armas que se sucede en esas zonas y en todas las ciudades. El costo de llevar adelante procesos policiales y judiciales que resultan fracasados por la corrupción. Difícil es cuantificar el costo a la imagen de la política y la democracia de autoridades, parlamentarios, funcionarios judiciales y policiales que se niegan a someterse a examen periódico de consumo de drogas o que se hacen exámenes fraudulentos o poco certeros.

Ahora, además, tenemos que tener presente que el orden mundial se está debilitándose con las acciones unilaterales para combatir el narcotráfico, los roces en zonas fronterizas, la migración de narcotraficantes, todo esto presenta un panorama pesimista de como la humanidad está reaccionando ante el flagelo de las drogas. Según UNODC:

Aunque las estimaciones varían, el tráfico ilícito de drogas genera cientos de miles de millones de dólares al año para los grupos del crimen organizado, razón por la cual, estas organizaciones criminales innovan constantemente para aumentar la producción, encontrar nuevas formas de tráfico, utilizar la tecnología para encriptar comunicaciones y potencializar la distribución". El costo social por no abordar los trastornos vinculados con el uso de drogas es elevado —casi medio millón de muertes y 28 millones de años de vida saludable se perdieron por discapacidad y muertes prematuras (AVAD) en 2021. Se calcula que sólo una de cada 12 personas con trastornos por consumo de drogas recibió algún tipo de tratamiento en 2023. Factores como las políticas públicas contextualizadas y la disponibilidad de servicios de salud y sociales basados en la evidencia pueden ayudar a mitigar el impacto del consumo de drogas en las personas y las comunidades.

La drogadicción presiona intensamente a los sistemas hospitalarios públicos y privados, pues hasta el momento los tratamientos a veces internación de personas, resultan muy largos y onerosos, los seguros cubren poco. Parte significativa de los tratamientos fracasan,

el paciente se escapa o reincide. Lo que significa pérdida total económica, en tiempo médico y finalmente en impactos afectivos.

El Centro Nacional de EE.UU. para Estadísticas sobre el abuso de drogas estima los siguientes costos promedio de la rehabilitación por drogadicción por persona es de US\$ 13.475.

3.4. América Latina productor y distribuidor de drogas ilícitas.

Se transcriben algunas opiniones de expertos y algunos párrafos del extenso y detallado Informe 2024 de JIFE contiene muchos elementos para identificar a la región como productor, distribuidor y consumidor a nivel mundial. Se transcriben algunos de los párrafos para ilustrar esta realidad:

La producción de cocaína ha alcanzado niveles históricos en Latinoamérica, impulsada por la expansión simultánea de cultivos ilícitos en Colombia, Perú y Bolivia. Este fenómeno se ve agravado por la expansión de complejos corredores transnacionales de tráfico que facilitan el movimiento de narcóticos por todo el hemisferio. Este aumento ha fortalecido a las organizaciones criminales, acelerando su adaptación operativa y planteando retos cada vez más complejos para la seguridad en la región.

Martín Verrier, secretario de Lucha Contra el Narcotráfico y la Criminalidad Organizada del Ministerio de Seguridad Nacional de Argentina, declaró en diciembre de 2025 a la revista latinoamericana Pucará Defensa que “en los últimos diez años la producción de cocaína aumentó un 500 por ciento” en la región. Esta cifra refleja una década de crecimiento ininterrumpido; según la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), solo en Colombia, la superficie dedicada al cultivo de coca se incrementó en más de 400 por ciento entre 2013 y 2023, mientras que la mejora de la eficiencia de los laboratorios ha multiplicado aún más la producción final.

Párrafos del Informe de 2024 de la
Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

En el Brasil, entre 2022 y 2023 aumentaron las incautaciones de drogas en los estados amazónicos, donde también se registró una disminución de la tasa de deforestación. Se cree que esas tendencias paralelas son el resultado de una mayor presencia de instancias gubernamentales. En el Perú, según el informe de la UNODC sobre el monitoreo de cultivos de coca correspondiente a 2023, se utilizaron en total 92.784 ha para cultivar coca, es decir, un 2,3 % menos que en 2022. Se trata de la primera disminución comunicada en ocho años, después del nivel sin precedentes alcanzado en el cultivo ilícito de arbusto de coca en 2022. Según el informe sobre el monitoreo de cultivos de coca en Colombia correspondiente a 2023, el cultivo ilícito de arbusto de coca en ese país alcanzó un nuevo máximo histórico de 253.000 ha, un 10 % más que en 2022. Se informó de un incremento todavía más acusado en lo que respecta a la producción potencial de cocaína, que aumentó un 53 % entre 2022 y 2023, hasta alcanzar 2.664 t. En toda la región de América del Sur, las actividades ilícitas relacionadas con las drogas y los delitos conexos contra el medio ambiente siguen generando violencia y amenazando a las poblaciones vulnerables y a la biodiversidad, especialmente en la región del Amazonas. América del Sur continúa afectada por la violencia urbana relacionada con las drogas. El Ecuador ha notificado un marcado aumento de las tasas de homicidios que está vinculado al nivel sin precedentes del cultivo de coca en Colombia y ha informado de que su territorio se utiliza como zona de tránsito de las rutas de tráfico de drogas dirigidas a América del Norte y Europa.

466. Las organizaciones de narcotráfico siguen sirviéndose de Centroamérica y el Caribe para reexpedir las drogas que llegan desde América del Sur en dirección a los principales mercados de drogas situados en Europa y los Estados Unidos. En 2022, la fabricación potencial de cocaína pura a nivel mundial alcanzó un nuevo récord de 2.757 t, un 20 % más que en 2021 y el triple que en 2013. La prolongada escalada de la oferta de

cocaína coincidió en parte con un incremento de la violencia en algunos de los países situados a lo largo de la cadena de suministro, algunos de los cuales están en el Caribe.

501. Los principales flujos de tráfico de cocaína siguen discurriendo desde la región andina hasta otros países de las Américas o continúan hacia Europa Occidental y Central, el segundo mayor mercado de esa droga después de América del Norte. En 2022, la cantidad de cocaína incautada en todo el mundo (sin ajustes en función del grado de pureza) se estabilizó en una cifra sin precedentes algo superior a 2.000 t, tras años de aumentos marcados.

557. El tráfico de fentanilo y otros opioides sintéticos sigue siendo el principal desafío relacionado con las drogas a que se enfrenta América del Norte, dado que la mayoría de las sustancias incautadas en la región se fabrican ilícitamente en México antes de llegar a los mercados de destino del Canadá y los Estados Unidos. La fabricación ilícita de fentanilo en México suele comportar el uso de sustancias químicas que no están sujetas a fiscalización internacional. La situación es similar en lo que respecta a la metanfetamina, si bien esa droga también se fabrica ilícitamente en los Estados Unidos. En lo que a otras drogas se refiere, aunque se siguen traficando grandes cantidades de cocaína y cannabis en la región, las cantidades incautadas de esas drogas han seguido disminuyendo o se han mantenido estables. El tráfico de heroína está en declive, dado que el fentanilo y otros opioides sintéticos están desplazando a la heroína en los mercados ilícitos.

576. El aumento del tráfico de cocaína ha tenido un impacto particularmente fuerte en el Ecuador, donde se ha producido una ola de violencia letal en los últimos años vinculada a grupos delictivos —incluidas bandas de narcotraficantes— tanto transnacionales como locales.

580. En el informe sobre el monitoreo de cultivos de coca correspondiente a 2023, publicado en junio de 2024 por la Comisión Nacional para el Desarrollo

y Vida sin Drogas del Perú y la UNODC, también se presentaron evidencias que demuestran los nexos entre los cultivos ilícitos y la deforestación. Los resultados muestran que las zonas en que entre el 20 % y el 30 % de la deforestación puede atribuirse de manera directa a nuevos.

582. En diciembre de 2023, la UNODC presentó al Gobierno de Colombia un informe sobre la medición de la producción y el rendimiento de los cultivos de coca. Un resultado importante es que la región del Pacífico ha alcanzado niveles históricos de rendimiento del cultivo de coca, con 10,8 t anuales de coca fresca por hectárea. Esto se atribuye principalmente a la tasa de rendimiento por cosecha y al número de cosechas al año.

586. El 26 de enero de 2024, la OMS respondió al Presidente del Estado Plurinacional de Bolivia indicando que la Organización había iniciado un examen crítico de la hoja de coca. El Presidente del Estado Plurinacional de Bolivia había enviado al Secretario General de las Naciones Unidas una carta en junio de 2023 en la que solicitaba que se activara el proceso de un examen crítico de la actual clasificación de la hoja de coca como estupefaciente incluido en la Lista I de la Convención de 1961 en su forma enmendada, de conformidad con el artículo 3 de esa Convención. En 2012, año de re-adhesión del Estado Plurinacional de Bolivia a la Convención de 1961, el país introdujo una reserva en la que expresaba lo siguiente: “El Estado Plurinacional de Bolivia se reserva el derecho de permitir en su territorio la masticación tradicional de la hoja de coca; el consumo y uso de la hoja de coca en su estado natural; para fines culturales y medicinales, como su uso en infusión; así como también el cultivo, el comercio y la posesión de la hoja de coca en la extensión necesaria para estos propósitos lícitos”. El Gobierno protege constitucionalmente la coca ancestral como patrimonio cultural, como recurso natural renovable para la biodiversidad y como factor de cohesión social, y no la considera un estupefaciente en su estado natural. En la Ley General de la Coca se previó un límite de hasta

22.000 ha para el cultivo de arbustos de coca, así como zonas autorizadas para la producción delimitadas mediante coordenadas georreferenciadas.

648. El arbusto de coca, la cocaína y el cannabis siguen siendo los principales cultivos y sustancias fiscalizadas que se producen o fabrican de forma ilícita en América del Sur y con que se trafica ilícitamente dentro de esa región y desde ella. Las hojas de coca se cultivan de forma ilícita principalmente en Colombia y el Perú y, en cierta medida, en el Estado Plurinacional de Bolivia, mientras que el cannabis se cultiva de forma ilícita en varios países de la región, incluidos el Brasil, Chile, Colombia y el Paraguay. Se ha observado que algunas rutas y modalidades tradicionales del tráfico de drogas se han diversificado, también en la región amazónica.

649. Según el Informe mundial sobre las drogas 2024, Colombia sigue siendo el país del mundo en que más se cultiva el arbusto de coca, con el 65 % de la producción mundial, y le siguen el Perú, con el 27 %, y Bolivia, con el 8 %.

651. En el Perú, según el informe sobre el monitoreo de cultivos de coca correspondiente a 2023, hubo ese año un total de 92.784 ha de cultivo de coca, es decir, 2.224 ha menos que en 2022. Se trata de la primera disminución comunicada en ocho años, después del nivel sin precedentes comunicado de 95.008 ha de cultivo ilícito de arbusto de coca en 2022.

652. Según el informe de la UNODC correspondiente a 2023 sobre el monitoreo de cultivos de coca en Colombia, de 2022 a 2023 la superficie dedicada al cultivo de arbusto de coca aumentó un 10 %, hasta alcanzar un nuevo máximo histórico de 253.000 ha. Se informó de un incremento todavía más acusado en lo que respecta a la producción potencial de cocaína, que de 2022 a 2023 aumentó un 53 %, hasta alcanzar 2.664 t.

659. En 2023, por tercer año consecutivo, las incautaciones de drogas en el Ecuador superaron las 200 t. Entre el 1 de enero y el 29 de diciembre de 2023, las autoridades nacionales incautaron de 219,2 t de drogas. En los

primeros seis meses de 2024, las autoridades nacionales incautaron de 149 t de drogas, lo que equivale a un aumento aproximado de más del 30 % en comparación con el mismo período de 2023. Desde 2021, la UNODC ha prestado apoyo al Ecuador en la puesta en práctica del proceso de encapsulación para la destrucción de grandes cantidades de drogas, especialmente las que se derivan de la coca. Ese proceso permitió al Estado destruir 450 t de drogas en 2023.

Recomendaciones de JIFE Concienciación pública, prevención, tratamiento y servicios de recuperación (JIFE, 2025)

3.5. América Latina consumidor

Párrafos del Informe 2024 de JIFE (Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes):

Según un estudio mundial de la UNODC sobre el homicidio en 2023, en el que se analizaron el homicidio y la delincuencia organizada en América Latina y el Caribe (UNODC global study on homicide 2023: homicide and organized crime in Latin America and the Caribbean), los motivos de que la violencia aumentará alrededor de un 407 % de 2016 a 2022 son el nivel sin precedentes del cultivo de coca en los países vecinos (sobre todo Colombia) y el uso del territorio del Ecuador por las organizaciones de narcotráfico como zona de tránsito de las rutas de tráfico hacia América del Norte y Europa. El índice de homicidios en el Ecuador aumentó en un 94,7 % entre 2021 y 2022. En enero de 2024, el Presidente Daniel Noboa declaró el “estado de conflicto armado interno” y movilizó al ejército para combatir la violencia de bandas. Entre las medidas adoptadas figuran un toque de queda nocturno y la inclusión de 22 bandas delictivas en la lista de organizaciones terroristas, lo que permite su enjuiciamiento por un tribunal militar.

614. El consumo de analgésicos opioides en América del Sur se ha triplicado con creces en los últimos 20 años. En 2022, las Islas Malvinas (Falkland Islands) notificaron el consumo más alto de la región, concretamente,

10.673 S-DDDpMpd, lo cual podría guardar relación con el elevado producto interno bruto per cápita. De los países del territorio continental, Colombia comunicó el nivel de consumo más alto con 1.416 S-DDDpMpd, y le siguieron el Brasil (848 S-DDDpMpd), Chile (793 S-DDDpMpd), el Uruguay (554 S-DDDpMpd), el Ecuador (427 S-DDDpMpd) y Guyana (220 S-DDDpMpd). La Argentina, el Paraguay y Suriname no comunicaron datos sobre el consumo en 2022, pero en 2021 esos países notificaron 1.672 S-DDDpMpd, 391 S-DDDpMpd y 229 S-DDDpMpd, respectivamente. Bolivia (Estado Plurinacional de), el Perú y Venezuela (República Bolivariana de) comunicaron un consumo inferior a 100 S-DDDpMpd en 2022.

668. De acuerdo con datos presentados en el Informe mundial sobre las drogas 2024, el cannabis sigue siendo la droga que más se consume en América del Sur, donde hay aproximadamente 10.620.000 personas que la consumen. En relación con la cocaína, según datos correspondientes a 2022, declararon haber consumido la sustancia en el año anterior 4.850.000 personas de América del Sur. 669. En 2022, la prevalencia mundial del consumo de opioides fue del 1,15%.

Recomendaciones de JIFE Concienciación pública,
prevención, tratamiento y servicios de recuperación (JIFE, 2025)

l) Aplicar estrategias nacionales y locales de reducción de la demanda de drogas sintéticas que incluyan sólidas alianzas público-privadas, involucren a las organizaciones de la sociedad civil y se dirijan a la población joven;

m) Estudiar la posibilidad de crear un sistema de alerta de emergencias, como el sistema de alerta temprana de la UNODC y el sistema de alerta temprana sobre nuevas sustancias psicoactivas de la Unión Europea, para informar de la detección de nuevas sustancias sintéticas a los sectores dedicados a la atención de la salud, la aplicación de la ley y las políticas;

n) Tratar de dotarse de unas reservas adecuadas de fármacos antagonistas de los receptores de opioides (como la naloxona) y adoptar políticas que los

hagan más accesibles y, al mismo tiempo, mejorar la infraestructura existente de tratamiento o crear mejores programas de prevención, tratamiento y reducción de daños;

Se han transcrito algunos párrafos del Informe de JIFE 2024 sobre los principales problemas vinculados a la producción, tráfico y consumo de drogas ilícitas. Sin embargo, se puede apreciar en la parte final de medidas prácticas para la prevención, tratamiento y servicios de recuperación, muy poco énfasis o más bien nada vinculado a la promoción de la investigación de vacunas y antídotos contra la drogadicción, así como a la inversión en remedios y tratamientos más efectivos.

En este sentido, UNODC, OMS, JIFE, CICAD y otras entidades multilaterales están al debe con la comunidad internacional tanto de enfermos como de la gran mayoría de ciudadanos del mundo afectados por el consumo y tráfico de drogas ilícitas.

Comunicado de la OPS/OMS: “Los trastornos por consumo de drogas, una creciente preocupación de salud pública en las Américas, según estudio de la OPS” 14 de enero de 2026.

“Washington, D.C. Los trastornos por consumo de drogas constituyen un problema de salud pública grave y en aumento en la región de las Américas. Según los hallazgos publicados recientemente en la Revista Panamericana de Salud Pública, el consumo de drogas se encuentra entre los diez principales factores de riesgo que contribuyen a muertes y discapacidad en la región.

En 2021, se estimó que 17,7 millones de personas en las Américas vivían con un trastorno por consumo de drogas, lo que dio lugar a casi 78.000 muertes directamente atribuibles a estos trastornos, una tasa de mortalidad cuatro veces mayor que el promedio mundial.

“Los trastornos por consumo de drogas son un problema de salud pública prevenible y tratable, pero están teniendo un impacto cada vez mayor en las familias y las comunidades de toda nuestra región”, afirmó el Director de la OPS, el doctor Jarbas Barbosa. “Los países deben ampliar con urgencia los servicios de prevención, tratamiento y reducción de daños basados en la evidencia, especialmente para los jóvenes y las personas en mayor riesgo”, añadió.

En América del Norte, el estudio destaca un marcado aumento de los trastornos relacionados con los opioides —en particular los opioides sintéticos de alta potencia, como el fentanilo— así como con las anfetaminas. En contraste, en el Caribe, Centroamérica y Sudamérica, los principales contribuyentes a los trastornos por consumo de drogas en la última década han sido el consumo de cannabis y cocaína.

La OPS insta a los países a fortalecer los programas de prevención del consumo de drogas dirigidos a jóvenes y poblaciones de alto riesgo; ampliar el acceso al tratamiento y a los servicios de reducción de daños, incluido el tratamiento asistido con medicamentos para los trastornos por consumo de opioides;

“Los trastornos por consumo de drogas son un problema de salud pública prevenible y tratable, pero están teniendo un impacto cada vez mayor en las familias y las comunidades de toda nuestra región”, afirmó el Director de la OPS, el doctor Jarbas Barbosa. “Los países deben ampliar con urgencia los servicios de prevención, tratamiento y reducción de daños basados en la evidencia, especialmente para los jóvenes y las personas en mayor riesgo”, añadió.

3.6. El fracaso de los actuales métodos para combatir el narcotráfico

Si bien las incautaciones de drogas ilícitas en el comercio internacional aumentan en algunos años, la producción de ellas especialmente en áreas de cultivos en los países andinos, México, el Triángulo de Dorado (Laos, Myanmar y Tailandia), y Afganistán

experimentan aumentos, y se expanden a otras áreas o zonas vecinas. El aumento del consumo de drogas es constante a nivel mundial, especialmente en jóvenes y adolescentes es alarmante. La corrupción adquiere características casi generalizadas en muchos países en que antes era menor o menos notoria.

El debilitamiento técnico de las policías, los sistemas judiciales permisivos o amedrentados, sistemas penitenciarios ineficaces y también los gobiernos y parlamentos sufren una constante presión de penetración de la corrupción y el consumo de drogas. Consiguientemente no es difícil concluir que a nivel mundial y especialmente en América Latina la lucha contra el narcotráfico y el consumo de drogas está fracasando. Las medidas de contención policial y judicial son insuficientes y la medicina y la farmacología están atrasadas con respecto a la investigación de vacunas, antídotos, remedios y tratamientos para la drogadicción. Si se comparan los avances a otras áreas de la salud, el tratamiento que la humanidad recibe es absolutamente insuficiente. El Covid 19 se pudo combatir en menos de un año, con vacunas que se investigaron, desarrollaron y aprobaron en pocos meses. El VIH/SIDA se ha logrado amortiguar considerablemente en treinta años al igual que otras enfermedades.

Para el autor, el fracaso es evidente y en Chile es indesmentible el aumento creciente y el daño exponencial que está causando el narcotráfico y el consumo de drogas. Solo un dramático ejemplo: Copiapó es la tercera ciudad del mundo en consumo de drogas y es la primera a nivel latinoamericano, según un informe de la Agencia de Drogas de la Unión Europea (EUDA) (EMOL, 2026).

Las Naciones Unidas han impulsado desde el año 2015 los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS), también llamados Agenda 2030. Fue esta una decisión de la Asamblea General de Las Naciones Unidas. Entre los 17 principales objetivos está el N° 3: “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”. Entre sus Metas está la N° 3.5 “Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol”. Como N° 3.b:

Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que

afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.

N° 3.9: “Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo”.

A cuatro años del cumplimiento de estas metas Chile, América Latina y el mundo se encuentran lejos de alcanzar estos objetivos.

3.7. Vacunas, antídotos, remedios y tratamientos

En la década de los 70 se efectuaron los primeros ensayos de antídotos para combatir la adicción a la heroína con monos.

La posibilidad de encontrar vacunas para combatir la drogadicción han sido pocas y espaciadas en el tiempo. En la década final del siglo XX y al inicio del XXI se desarrollaron procesos científicos de investigación en laboratorios. Ya hacia 1994 se ensayaron las primeras vacunas especialmente con animales. La primera vacuna anti-cocaína se la denominó TA-CD y se ha ensayado con relativo éxito en animales y humanos en 2005. Su avance ha sido lento y aún no ha sido aprobada por la FDA y Agencias Europeas. Básicamente es un tratamiento anti-adicción (National Center for Biotechnology Information [NCBI], 2013)

El Trabajo de Suzel Tunes (2024) da cuenta de los siguientes hechos. Se encuentra avanzado un proceso de investigación de vacuna contra la cocaína en la Universidad de Minas Gerais (UFMG). Las pruebas iniciales han indicado que “el posible inmunógeno fue capaz de estimular la producción de anticuerpos con la molécula de cocaína, pero aún no

hay evidencias científicas de que realmente reduzca la dependencia de la droga”. La vacuna se denomina Calixcoca, no causó efectos secundarios en animales. En 2024 se estaba a la búsqueda de mayor financiamiento para seguir la investigación hacia los humanos. En la Escuela Paulista de Medicina de la Universidad Federal de Sao Paulo (UNIFESP) “Las vacunas han sido señaladas como un enfoque farmacológico novedoso y prometedor.”

Recaídas en los tratamientos actuales contra la drogadicción: “A pesar de estudios prometedores preclínicos y de algunos ensayos clínicos iniciales, por ahora no existe ninguna vacuna antidroga registrada en el mundo. Aún quedan retos por superar, no todos los individuos responden de la misma manera a las vacunas y algunos producen niveles de anticuerpos suficientes como para alcanzar la cifra clínica deseada”, sostiene el profesor Fabio Cardoso Cruz de UNIFESP. “En general las vacunas son eficaces en modelos animales, pero cuando pasan a fase de ensayos clínicos, no se obtienen buenos resultados” señala la inmunóloga Denise Morais da Fonseca del Instituto de Ciencias Biomédicas de la Universidad de Sao Paulo (ICB-USP) (Tunes, 2024).

Se han logrado avances en tratamientos con mujeres adictas embarazadas (Revista Molecular Psychiatry en 2021) (Tunes, 2024). Los trabajos de investigación prosiguen en Brasil, aunque se requieren fondos para los estudios clínicos en fases 1 y 2 (10 millones de dólares) que demandarán de dos a tres años.

En Estados Unidos en 2017 un proyecto de vacuna denominado ‘dAd5GNE funciona previniendo el aumento de dopamina, el autor del estudio es el profesor Ronald G. Crystal del Weill Cornell Medical College. Uno de los desafíos es la efectividad de las vacunas y la frecuencia que se necesitan para administrarlas (Asociación Española de Vacunología, 2017).

El Dr. Thomas Kosten del Baylor College of Medicine, publicó en julio de 2024 un trabajo con los decepcionantes resultados de un estudio fase III de una vacuna experimental contra la cocaína, “que demostraba una seguridad adecuada pero una eficacia deficiente. Es difícil obtener buenos niveles de anticuerpos” (DrugAbuse.com, 2025).

Tras tres décadas de investigación las personas con adicción siguen teniendo pocas opciones. Se busca que la vacuna elimine los síntomas de abstinencia, que reduzca el

deseo compulsivo y que bloquea la euforia, afirma el Dr. Kylan Kampman de la Universidad de Pensilvania (G65) ha pasado demasiado tiempo, pero si se logra se eliminaría el problema de que una persona se drogue, los antojos y los síntomas de abstinencia. Según Kampman otras ventajas potenciales de las vacunas son su larga duración y la reducción de la toxicidad en los órganos vitales. La profesora Diana Martínez de la Universidad de Columbia destaca que la vacuna evita tener que abstenerse primero (DrugAbuse.com, 2025).

Lamentablemente al momento actual las opciones son escasas y defectuosas dice un artículo de Deutsche Welle del 7 de agosto de 2025 y señala “puede que las vacunas no sean la solución efectiva definitiva, pero incluso con una eficacia parcial mejorarían el panorama actual de los medicamentos para la adicción”.

3.8. Los Estados deben invertir en promover al máximo la investigación científica para combatir la drogadicción. Hacia una resolución y luego un compromiso formal para la investigación.

Hasta el momento la investigación científica de las vacunas contra la drogadicción ha avanzado solo en etapas experimentales en ratas o monos en las fases I y II. El avance hacia las etapas de nuevas investigaciones o experimentaciones con humanos requiere de fondos importantes y estímulos de parte de los estados y grandes centros de investigación. No se llegará a la vacuna fácilmente, como en tantos procesos científicos, de los fracasos se irá construyendo la experiencia para lograr el resultado buscado.

Es esperanzador que solo en pocos meses se haya encontrado y aprobado mundialmente la vacuna contra el COVID-19. Ese camino en que se volcó hacia la investigación ingentes recursos de varios países en una verdadera competencia mundial por encontrar la vacuna, luego su impresionante y rápida aprobación con las entidades sanitarias estatales y la OMS, debe replicarse en el caso de los procesos investigativos para encontrar la vacuna o los antídotos que permitan enfrentar el flagelo de la adicción a la cocaína, heroína y a otras drogas ilícitas.

En el documento “Visión Estratégica de UNODC para América Latina y El Caribe 2022-2025” se presenta una visión estratégica con miras al futuro priorizado de cuatro áreas de

inversión: abordar el problema mundial de las drogas; lucha contra la corrupción y los delitos económicos; combate a la delincuencia organizada transnacional y los delitos económicos y fortalecimiento de la prevención del delito y la justicia penal (UNODC, 2022).

En mi opinión el plan se pierde en grandes lineamientos generales, sin llegar a concretar propuestas o recomendaciones específicas.

Al definir luego las áreas prioritarias de inversión y líneas de trabajo, página 15 del Plan, nuevamente observamos una ausencia del área salud, del promover el avance científico en la investigación de vacunas, antídotos, remedios y tratamientos para la derogación.

3.9. Chile propuso en I Cumbre de CELAC, Santiago 2013 que se acelere la investigación científica

La Coordinación Nacional de Chile como Secretaria ProTempore del Grupo de Rio y luego de CELAC llevó adelante la preparación de la I Cumbre de CELAC que se celebró en Santiago el 27 y 28 de enero de 2013. Entre las iniciativas novedosas de acción multilateral se propuso la realización de un seminario o simposio que analizará el tema de los avances científicos en materia de vacunas, antídotos y remedios para combatir la drogadicción. Del 12 al 14 de noviembre de 2012 se desarrolló en Santiago este seminario, en el que participaron científicos, médicos y expertos, con las siguientes conclusiones

3.10 Conclusiones y Recomendaciones del “Simposio “Avances y Desafíos en la Investigación Científica sobre Tratamientos, Estrategias Farmacológicas y Vacunas contra la Adicción a las Drogas”(Ministerio de Relaciones Exteriores de Chile, 2013)

Entre el 12 y 14 de noviembre de 2012 se realizó en Santiago de Chile el Simposio “Avances y Desafíos en la Investigación Científica sobre Tratamientos, Estrategias Farmacológicas y Vacunas contra la Adicción a las Drogas”, encuentro que fue organizado por la Presidencia Pro Tempore de la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC) del Ministerio de Relaciones Exteriores de Chile y el Núcleo de la Iniciativa Científica Milenio “Estrés y Adicción”. El evento forma parte del programa de actividades de la Presidencia Pro Tempore de Chile en preparación de la I

Cumbre de Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno de la CELAC, a realizarse en Santiago los días 27 y 28 de enero 2013.

El Simposio contó con la participación de científicos y expertos internacionales en áreas de drogadicción. En el diálogo establecido entre los participantes existe consenso en los siguientes temas:

- 1) La adicción es una enfermedad crónica del cerebro, que presenta numerosos determinantes psicosociales, y que tiene efectos devastadores en el individuo, la convivencia social, seguridad pública, gobernabilidad democrática, economía y productividad de la región. Es una enfermedad que requiere de enfoques innovadores basados en la evidencia científica;
- 2) En los Estados miembros de la CELAC existe capacidad científica, con distintos niveles, en investigación preclínica y clínica para desarrollar y/o adaptar estrategias de prevención y tratamiento para disminuir la demanda de drogas y sus consecuencias;
- 3) Es muy probable que en la próxima década la comunidad científica mundial avance considerablemente hacia el desarrollo de tratamientos más efectivos para abordar la drogadicción.

Se invita a las autoridades a entender que la investigación preclínica, clínica y epidemiológica sobre la adicción a las drogas es una inversión que en el corto, mediano y largo plazo permitirá un ahorro sustantivo, ya que, al tratar el problema de las adicciones y los problemas médicos y psiquiátricos asociados, también se mejorarán las condiciones de salud, sociales, económicas y de seguridad de la población mundial.

En materia de seguridad se ha demostrado que al tratar y rehabilitar personas con adicción a las drogas, se está reduciendo la posibilidad que cometan delitos, entre otros beneficios. Respecto de la población que ya ha delinquido, en la cual la presencia de consumo de drogas es tan importante, aplicar un buen tratamiento también disminuiría notoriamente la probabilidad

de volver a delinquir. La investigación ha ido mejorando progresivamente la efectividad de los tratamientos y se espera que mejoren aún más, con las consecuencias positivas anteriormente explicadas.

Durante el Simposio se desarrollaron presentaciones y debates sobre temas de alto interés científico y social. En base a este debate e intercambio de ideas se concluyó recomendar lo siguiente:

1. La creación de fondos permanentes y focalizados en cada país para fortalecer la investigación preclínica y clínica, y para la formación de expertos y el aumento de nuestro conocimiento.

2. La creación de un fondo regional para fortalecer la investigación preclínica y clínica. Este fondo deberá considerar la integración de países con menor desarrollo en investigación y la creación o fortalecimiento de las redes de colaboración entre los Estados, así como promover la circulación de investigadores en formación (postgrado y postdoctorado) entre los centros de investigación de la región.

3. Instar a que las políticas públicas de salud y de prevención a la drogadicción fomenten programas de vida saludable, prevención y tratamiento, considerando la alta comorbilidad entre la adicción y las otras patologías psiquiátricas.

4. Incrementar los programas de prevención de la drogadicción y educación, especialmente en los sectores de la juventud y en los de mayor vulnerabilidad.

5. Proponer a los Gobiernos que los impuestos recaudados por consumo de alcohol y tabaco se destinen a la investigación para tratar la adicción al alcohol, al tabaco y las drogas ilícitas.

Quienes participaron en este Simposio acuerdan establecer una red que una sus centros de investigación para coordinar actividades, intercambiar experiencias, desarrollar actividades de investigación conjuntas y en

definitiva, colaborar para desarrollar vacunas y fármacos para tratar más efectivamente la adicción al alcohol, el tabaco y las drogas ilícitas.

Los científicos y expertos internacionales que firman agradecen al Gobierno de Chile haber sido anfitrión de este encuentro y solicitan que se le dé un adecuado seguimiento a esta iniciativa.

Suscriben este documento: catorce científicos chilenos; tres de España; dos de Brasil y Estados Unidos; y uno de Argentina, Canadá, Cuba, México, Puerto Rico, Uruguay y Venezuela.

Durante la I Cumbre de la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC) celebrada en Santiago de Chile el 27 y 28 de enero de 2013 en la que participaron los treinta y tres jefes de Estado y Gobierno se adoptó la **Declaración de Santiago** y se acordó lo siguiente:

30. Resaltamos la importancia que CELAC haya puesto en ejecución la celebración del Simposio “Avances y Desafíos en la Investigación Científica sobre Tratamientos, Estrategias Farmacológicas y Vacunas, contra la Adicción a las Drogas” en el año fundacional y nos comprometemos a que nuestros países, de conformidad con su legislación interna, asuman un rol activo para entregar apoyo y fondos al trabajo de los investigadores de los países miembros de CELAC y para que se avance en la investigación científica de vacunas, antídotos, remedios y tratamientos que enfrenten la drogadicción.

El 9 de mayo en La Habana se adoptó el Plan de Acción de CELAC que en su punto 13 señala:

13. Problema Mundial de las Drogas:

1. Celebrar la I Reunión Ministerial de la CELAC sobre el Problema Mundial de las Drogas.

2. Considerar las posibilidades de implementación de las recomendaciones del Simposio “Avances y Desafíos en la Investigación Científica sobre Tratamientos, Estrategias Farmacológicas y Vacunas contra la Adicción a las Drogas”, efectuado en Santiago de Chile del 12 al 14 de noviembre de 2012, agregando al aspecto clínico del tratamiento las dimensiones sociales, educativas y culturales. El gobierno de la República de Chile coordinará esta tarea e informará de su desarrollo a la Reunión de Coordinadores Nacionales”.

Como en tantas reuniones internacionales, los diversos temas van cambiando de prioridad de acuerdo con las presidencias rotativas en los foros o los cambios de gobierno. Consiguientemente se hace necesario que Chile retome esta iniciativa.

3.11. Aporte del acuerdo de la OMS sobre pandemias, iniciativa pionera de Chile

Precedentes interesantes de la acción internacional de Chile en estas materias fue la presidencia que el país ejerció en una de las rondas negociadores del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaquismo (CMCT OMS) de 2003.

Muy loable de destacar al embajador de Chile en Ginebra Juan Martabit quien a raíz del COVID 19 propuso al Secretario General de la OMS la iniciativa de negociación de una convención internacional sobre pandemias, proceso que ha avanzado con la finalización de la negociación del Acuerdo de la OMS sobre pandemias de 2025.

4. Chile debe incluir en su agenda internacional la promoción de la investigación científica en vacunas, antídotos, remedios y tratamientos para combatir la drogadicción especialmente de marihuana, cocaína, heroína.

Siendo Chile un país pionero en haber planteado este tema en un foro internacional como lo fue CELAC I en 2013, debemos retomar la iniciativa y la acción diplomática bilateral y multilateral. El desafío del problema de la drogadicción es enorme, las expectativas científicas y médicas aún son inciertas, pero hay que insistir y proponer en favor de la investigación científica.

1. Chile debería llevar adelante un segundo seminario también en el marco de CELAC para hacer una evaluación del proceso de investigación científica luego de 15 años. Concentrar en una reunión de tres días a científicos de los centros más avanzados del mundo para analizar el estado actual de la investigación en torno a la vacunas y antídotos, especialmente contra la cocaína.
2. Hacer un levantamiento de qué se requiere para que la vacuna pueda avanzar a la fase de su realización.
3. Iniciar una acción unilateral interna en Chile, y a la vez internacional para poner en tema en Agenda como un asunto relevante que requiere de una urgente atención internacional.
4. Llevar adelante una acción en la OMS, UNODC, CICAD para activar la sensibilidad por esta iniciativa.
5. Llamar a una conferencia hemisférica y mundial como la que se realizó contra el tabaquismo y la convención de pandemias.

La diplomacia chilena tiene en esto una gran posibilidad. Al enfrentar hacia el mediano y largo plazo la prevención médica de la drogadicción; el tratamiento de los adictos con métodos más efectivos y baratos, para que se pueda también avanzar en forma considerable en el enfrentamiento del narcotráfico, la corrupción y el desafío para la democracia que está sufriendo nuestra región latinoamericana.

Siglas

ADPIC Acuerdos sobre aspectos de Derecho de Propiedad Intelectual relacionados con el comercio.

CELAC Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños.

CICAD Comisión Interamericana para el control del abuso de drogas. Órgano de la Organización de Estados Americanos.

EUDA Agencia de Drogas de la Unión Europea.

JIFE Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes.

NCBI National Center for Biotechnology Information.

OPS Organización Panamericana de la Salud.

OMS Organización Mundial de la Salud.

SENDA Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (Chile).

UNODC Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito.

Referencias

- ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE VACUNOLOGÍA. (2017). “Una vacuna acaba con la adicción a la cocaína”. *Redacción Médica*, 6 de junio de 2017.
- CENTRO NACIONAL DE EE.UU. PARA EL ABUSO DE DROGAS. (s. f.). Estadísticas sobre el abuso de drogas.
- DIÁLOGO DE LAS AMÉRICAS. (2026). Artículo publicado el 2 de marzo de 2026.
- DRUGABUSE.COM. (2025). “¿Por qué no tenemos vacunas contra la adicción?”. Equipo Editorial, 7 de agosto de 2025.
- EMOL. (2026). Artículo publicado el 24 de marzo de 2026.
- JIFE. (2025). *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2024*. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes.
- MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES DE CHILE. (2013). *I Cumbre CELAC*. CD, Ministerio de Relaciones Exteriores de Chile.
- NACIONES UNIDAS (s. f.). Información obtenida de la Oficina de Informaciones de las Naciones Unidas.
- NATIONAL CENTER FOR BIOTECHNOLOGY INFORMATION (NCBI). (2013). DOI: 10.1016/j.vacun.2013.06.003.
- TUNES, Suzel. (2024). “Una potencial vacuna contra la cocaína”. *Edición Internacional*, mayo de 2024.

- UNODC. (2022). *Visión Estratégica de UNODC para América Latina y el Caribe 2022-2025*. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.
- UNODC. (2025). *Informe Mundial sobre las Drogas 2025*. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.