



JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE ESTUPEFACIENTES



Sustancias sicotrópicas 2025

Estadísticas de 2024

Previsiones de las necesidades anuales
para fines médicos y científicos para 2026



**Naciones
Unidas**

Informes publicados por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondientes a 2025

El *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2025* (E/INCB/2025/1) se complementa con los siguientes informes:

Estupefacientes: Previsiones de las necesidades mundiales para 2026; estadísticas de 2024 (E/INCB/2025/2)

Sustancias sicotrópicas: Estadísticas de 2024; previsiones de las necesidades anuales para fines médicos y científicos para 2026 de las sustancias de las Listas II, III y IV del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 (E/INCB/2025/3)

Precursores, sustancias químicas y equipo frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas: Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2025 sobre la aplicación de los artículos 12 y 13 de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988 (E/INCB/2025/4)

Las listas actualizadas de sustancias sometidas a fiscalización internacional, que comprenden estupefacientes, sustancias sicotrópicas y sustancias frecuentemente utilizadas para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, figuran en las ediciones más recientes de los anexos de los formularios estadísticos (“Lista Amarilla”, “Lista Verde” y “Lista Roja”), también publicados por la Junta.

Cómo contactar con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

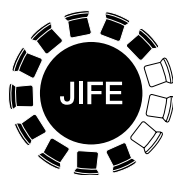
La dirección de la secretaría de la Junta es la siguiente:

Vienna International Centre
Room E-1339
P.O. Box 500
1400 Vienna
Austria

Además, para contactar con la secretaría pueden utilizarse los medios siguientes:

Teléfono: (+43-1) 26060
Fax: (+43-1) 26060-5867 o 26060-5868
Correo electrónico: incb.secretariat@un.org

El texto del presente informe también está disponible en el sitio web de la Junta (www.incb.org).



JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE ESTUPEFACIENTES

Sustancias sicotrópicas

Estadísticas de 2024

Previsiones de las necesidades anuales
para fines médicos y científicos para 2026
de las sustancias de las Listas II, III y IV del Convenio
sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971



NACIONES UNIDAS

Viena, 2026

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que se presentan los datos no implican, de parte de la Secretaría de las Naciones Unidas, juicio alguno sobre la condición jurídica de ningún país, territorio, ciudad o zona, o de sus autoridades, ni sobre el trazado de sus fronteras o límites. Los nombres de los países y zonas son los que eran de uso oficial en el momento en que se reunieron los datos pertinentes.

E/INCB/2025/3

PUBLICACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS
e-ISBN: 978-92-1-154885-3

ÍNDICE

Primera parte	1
Introducción	3
Cuadro I. Partes y no partes en el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, por región	5
Cuadro II. Estadísticas recibidas correspondientes a 2024	11
Cuadro III. Dosis diarias definidas con fines estadísticos (S-DDD) para sustancias sicotrópicas incluidas en las Listas II, III y IV, por grupo de sustancias y lista	19
Cuadro IV. Prohibición y restricciones respecto de la exportación e importación de conformidad con el artículo 13 del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971	23
Segunda parte	29
Comentarios sobre las estadísticas comunicadas relativas a las sustancias sicotrópicas y las previsiones al respecto	31
Sinopsis	31
Tendencias de los datos comunicados sobre sustancias sicotrópicas	32
Situación relativa a las sustancias sicotrópicas en 2024	32
Alucinógenos	36
Anfetaminas	38
Metilfenidato	41
Fentermina	43
Benzodiazepinas	43
Barbitúricos	51
Otros sedantes hipnóticos	53
Meprobamato	55
Buprenorfina	55
Preparados exentos	56
Sistema mundial de previsiones de sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos y tendencias recientes ...	58
Sistema de previsiones de sustancias sicotrópicas y adhesión a este por los países	58
Tendencias de las cantidades de sustancias sicotrópicas previstas por los países y territorios	60

Anexos*

Cuadro de provisiones

- A.I. Provisiones de las necesidades anuales a nivel nacional para fines médicos y científicos para 2026 de sustancias de las Listas II, III y IV del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971

Cuadros de consumo notificado

- A.II. Niveles de consumo notificado de grupos de sustancias psicotrópicas en dosis diarias definidas con fines estadísticos por cada mil habitantes por día (S-DDD_{ppmd})
 - A.II.1. Consumo de determinados estimulantes, 2022-2024
 - A.II.2. Consumo de determinados sedantes hipnóticos, 2022-2024
 - A.II.3. Consumo de determinados ansiolíticos, 2022-2024
 - A.II.4. Consumo de determinados antiepilépticos, 2022-2024
 - A.II.5. Consumo de sustancias sicotrópicas incluidas en la Lista Modelo OMS de Medicamentos Esenciales, 2022-2024

Cuadros de estadísticas comunicadas

- A.III. Estadísticas comunicadas sobre sustancias de las Listas I, II, III y IV del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 (en kg)
 - A.III.1. Estadísticas comunicadas sobre sustancias de la Lista I del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, 2024 y promedio de 2021-2023
 - A.III.2. Estadísticas comunicadas sobre sustancias de la Lista II del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, 2024 y promedio de 2021-2023
 - A.III.3. Estadísticas comunicadas sobre sustancias de la Lista III del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, 2024 y promedio de 2021-2023
 - A.III.4. Estadísticas comunicadas sobre sustancias de la Lista IV del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, 2024 y promedio de 2021-2023
- A.IV. Estadísticas comunicadas de los países y territorios sobre sustancias sujetas a fiscalización en virtud del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 (en kg)
 - A.IV.1. Estadísticas comunicadas de los países y territorios de África sobre sustancias sujetas a fiscalización en virtud del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, 2024 y promedio de 2021-2023
 - A.IV.2. Estadísticas comunicadas de los países y territorios de las Américas sobre sustancias sujetas a fiscalización en virtud del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, 2024 y promedio de 2021-2023
 - A.IV.3. Estadísticas comunicadas de los países y territorios de Asia sobre sustancias sujetas a fiscalización en virtud del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, 2024 y promedio de 2021-2023
 - A.IV.4. Estadísticas comunicadas de los países y territorios de Europa sobre sustancias sujetas a fiscalización en virtud del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, 2024 y promedio de 2021-2023
 - A.IV.5. Estadísticas comunicadas de los países y territorios de Oceanía sobre sustancias sujetas a fiscalización en virtud del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, 2024 y promedio de 2021-2023

*Los anexos no se incluyen ni en la versión impresa ni en la versión electrónica de la presente publicación, pero pueden consultarse en el sitio web de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (www.incb.org).



Primera parte

Introducción

1. Además de su informe anual, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) publica información técnica de conformidad con las siguientes disposiciones del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971:

Artículo 18. Informes de la Junta

1. La Junta preparará informes anuales sobre su labor; dichos informes contendrán un análisis de los datos estadísticos de que disponga la Junta y, cuando proceda, una reseña de las aclaraciones hechas por los gobiernos o que se les hayan pedido, si las hubiere, junto con las observaciones y recomendaciones que la Junta desee hacer. La Junta podrá preparar los informes complementarios que considere necesarios. Los informes serán sometidos al Consejo por intermedio de la Comisión, que formulará las observaciones que estime oportunas.
2. Los informes de la Junta serán comunicados a las Partes y publicados posteriormente por el Secretario General. Las Partes permitirán que se distribuyan sin restricciones.
2. Los datos técnicos se publican con fines de fiscalización y para satisfacer las necesidades de los investigadores, las empresas y el público en general. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 16, párrafo 4, las Partes deben presentar a la Junta informes estadísticos anuales sobre las sustancias de las Listas I a IV del Convenio de 1971. Los datos estadísticos que las Partes en el Convenio de 1971 deben facilitar a la Junta varían en función de la Lista en la que se incluye una determinada sustancia. Los distintos cuadros incluidos en el presente informe técnico se basan en esos datos.
3. Los datos comunicados después del 1 de noviembre de 2025 no se pudieron tener en cuenta al preparar el presente informe técnico.

Cuadro I. Partes y no partes en el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, por región

Región	Parte en el Convenio de 1971 ^a		No Parte en el Convenio de 1971	
África	Angola (26.10.2005)	Mozambique (8.6.1998)	Guinea Ecuatorial	
	Argelia (14.7.1978)	Namibia (31.3.1998)	Liberia	
	<i>Número de Estados:</i> 54	Benin (6.11.1973)	Nigeria (23.6.1981)	Sudán del Sur
		Botswana (27.12.1984)	Níger (10.11.1992)	
	<i>Partes:</i> 51	Burkina Faso (20.1.1987)	República Centroafricana (15.10.2001)	
		Burundi (18.2.1993)	República Democrática del Congo (12.10.1977)	
	<i>No Partes:</i> 3	Cabo Verde (24.5.1990)	República Unida de Tanzanía (7.12.2000)	
		Camerún (5.6.1981)	Rwanda (15.7.1981)	
		Chad (9.6.1995)	Santo Tomé y Príncipe (20.6.1996)	
		Comoras (1.3.2000)	Senegal (10.6.1977)	
		Congo (3.3.2004)	Seychelles (27.2.1992)	
		Côte d'Ivoire (11.4.1984)	Sierra Leona (6.6.1994)	
		Djibouti (22.2.2001)	Somalia (2.9.1986)	
		Egipto (14.6.1972)	Sudáfrica (27.1.1972)	
		Eritrea (30.1.2002)	Sudán (26.7.1993)	
		Eswatini (3.10.1995)	Togo (18.5.1976)	
		Etíopía (23.6.1980)	Túnez (23.7.1979)	
		Gabón (14.10.1981)	Uganda (15.4.1988)	
		Gambia (23.4.1996)	Zambia (28.5.1993)	
		Ghana (10.4.1990)	Zimbabwe (30.7.1993)	
	Guinea (27.12.1990)			
	Guinea-Bissau (27.10.1995)			
	Kenya (18.10.2000)			
	Lesotho (23.4.1975)			
	Libia (24.4.1979)			
	Madagascar (20.6.1974)			
	Malawi (9.4.1980)			
	Malí (31.10.95)			
	Marruecos (11.2.1980)			
	Mauricio (8.5.1973)			
	Mauritania (24.10.1989)			

Cuadro I. Partes y no partes en el Convenio de 1971 (continuación)

Región	Parte en el Convenio de 1971 ^a	No Parte en el Convenio de 1971	
Las Américas	Antigua y Barbuda (5.4.1993)	San Vicente y las Granadinas (3.12.2001)	
	Argentina (16.2.1978)	Santa Lucía (16.1.2003)	
	Bahamas (31.8.1987)	Suriname (29.3.1990)	
	Barbados (28.1.1975)	Trinidad y Tabago (14.3.1979)	
	Belice (18.12.2001)	Uruguay (16.3.1976)	
	Bolivia (Estado Plurinacional de) (20.3.1985)	Venezuela (Rep. Bolivariana de) (23.5.1972)	
	Brasil (14.2.1973)		
	Canadá (10.9.1988)		
	Chile (18.5.1972)		
	Colombia (12.5.1981)		
	Costa Rica (16.2.1977)		
	Cuba (26.4.1976)		
	Dominica (24.9.1993)		
	Ecuador (7.9.1973)		
	El Salvador (11.6.1998)		
	Estados Unidos (16.4.1980)		
	Granada (25.4.1980)		
	Guatemala (13.8.1979)		
	Guyana (4.5.1977)		
	Honduras (23.5.2005)		
	Jamaica (6.10.1989)		
	México (20.2.1975)		
	Nicaragua (24.10.1973)		
	Panamá (18.2.1972)		
	Paraguay (3.2.1972)		
	Perú (28.1.1980)		
	República Dominicana (19.11.1975)		
	Saint Kitts y Nevis (9.5.1994)		
			Haití
	<i>Número de Estados:</i> 35		
	<i>Partes:</i> 34		
	<i>No Partes:</i> 1		

Cuadro I. Partes y no partes en el Convenio de 1971 (continuación)

Región	Parte en el Convenio de 1971 ^a		No Parte en el Convenio de 1971
Asia	Afganistán (21.5.1985)	Nepal (9.2.2007)	Timor-Leste
<i>Número de Estados:</i> 47	Arabia Saudita (29.1.1975)	Omán (3.7.1997)	
<i>Partes:</i> 46	Armenia (13.9.1993)	Pakistán (9.6.1977)	
	Azerbaiyán (11.1.1999)	Qatar (18.12.1986)	
	Bahrein (7.2.1990)	República Árabe Siria (8.3.1976)	
<i>No Partes:</i> 1	Bangladesh (11.10.1990)	República de Corea (12.1.1978)	
	Bhután (18.8.2005)	República Democrática Popular Lao (22.9.1997)	
	Brunei Darussalam (24.11.1987)	República Popular Democrática de Corea (19.3.2007)	
	Camboya (7.7.2005)	Singapur (17.9.1990)	
	China (23.8.1985)	Sri Lanka (15.3.1993)	
	Emiratos Árabes Unidos (17.2.1988)	Tailandia (21.11.1975)	
	Estado de Palestina (29.12.2017)	Tayikistán (26.3.1997)	
	Filipinas (7.6.1974)	Türkiye (1.4.1981)	
	Georgia (8.1.1998)	Turkmenistán (21.2.1996)	
	India (23.4.1975)	Uzbekistán (12.7.1995)	
	Indonesia (19.12.1996)	Viet Nam (4.11.1997)	
	Irán (República Islámica del) (9.8.2000)	Yemen (25.3.1996)	
	Iraq (17.5.1976)		
	Israel (10.6.1993)		
	Japón (31.8.1990)		
	Jordania (8.8.1975)		
	Kazajstán (29.4.1997)		
	Kirguistán (7.10.1994)		
	Kuwait (13.7.1979)		
	Líbano (15.12.1994)		
	Malasia (22.7.1986)		
	Maldivas (7.9.2000)		
	Mongolia (15.12.1999)		
	Myanmar (21.9.1995)		

Cuadro I. Partes y no partes en el Convenio de 1971 (continuación)

Región	Parte en el Convenio de 1971 ^a		No Parte en el Convenio de 1971
Europa <i>Número de Estados:</i> 45 <i>Partes:</i> 45 <i>No Partes:</i> 0	Albania (24.1.2003)	Malta (22.2.1990)	
	Alemania (2.12.1977)	Mónaco (6.7.1977)	
	Andorra (13.2.2007)	Montenegro (23.10.2006)	
	Austria (23.6.1997)	Noruega (18.7.1975)	
	Belarús (15.12.1978)	Países Bajos (Reino de los) (8.9.1993)	
	Bélgica (25.10.1995)	Polonia (3.1.1975)	
	Bosnia y Herzegovina (1.9.1993)	Portugal (20.4.1979)	
	Bulgaria (18.5.1972)	Reino Unido(24.3.1986)	
	Chequia (30.12.1993)	República de Moldova (15.2.1995)	
	Chipre (26.11.1973)	Rumania (21.1.1993)	
	Croacia (26.7.1993)	San Marino (10.10.2000)	
	Dinamarca (18.4.1975)	Santa Sede (7.1.1976)	
	Eslovaquia (28.5.1993)	Serbia (12.3.2001)	
	Eslovenia (6.7.1992)	Suecia (5.12.1972)	
	España (20.7.1973)	Suiza (22.4.1996)	
	Estonia (5.7.1996)	Ucrania (20.11.1978)	
	Federación de Rusia (3.11.1978)		
	Finlandia (20.11.1972)		
	Francia (28.1.1975)		
	Grecia (10.2.1977)		
Hungría (19.7.1979)			
Irlanda (7.8.1992)			
Islandia (18.12.1974)			
Italia (27.11.1981)			
Letonia (16.7.1993)			
Liechtenstein (24.11.1999)			
Lituania (28.2.1994)			
Luxemburgo (7.2.1991)			
Macedonia del Norte (13.10.1993)			

Cuadro I. Partes y no partes en el Convenio de 1971 (continuación)

Región	Parte en el Convenio de 1971 ^a	No Parte en el Convenio de 1971
Oceanía	Australia (19.5.1982)	Islas Cook
	Fiji (25.3.1993)	Islas Salomón
<i>Número de Estados:</i> 16	Islas Marshall (9.8.1991)	Kiribati
	Micronesia (Estados Federados de) (29.4.1991)	Nauru
<i>Partes:</i> 8	Nueva Zelandia (7.6.1990)	Niue
	Palaos (19.8.1998)	Samoa
<i>No Partes:</i> 8	Papua Nueva Guinea (20.11.1981)	Tuvalu
	Tonga (24.10.1975)	Vanuatu
	Total mundial	
	<i>Número de Estados</i>	197
	<i>Partes</i>	184
	<i>No Partes</i>	13

^aPara los países que son partes en el Convenio, se indican entre paréntesis las fechas en que se depositaron los instrumentos de ratificación o adhesión.

Cuadro II. Estadísticas recibidas correspondientes a 2024

El cuadro II refleja el grado de cumplimiento por parte de los Gobiernos de las disposiciones del artículo 16 de la Convención de 1971 en lo que respecta a la presentación a la JIFE de información estadística anual correspondiente a 2024. El cuadro también muestra en qué medida los Gobiernos han presentado voluntariamente información adicional a la JIFE, de conformidad con las recomendaciones de la Junta aprobadas por el Consejo Económico y Social y por la Comisión de Estupefacientes, es decir, estadísticas trimestrales sobre el comercio internacional de sustancias incluidas en la Lista II (resolución 1981/7 del Consejo) y estadísticas sobre el consumo de sustancias sicotrópicas (resolución 54/6 de la Comisión). En el cuadro II se utilizan los siguientes símbolos:

La raya (—) indica que no se había recibido el informe estadístico correspondiente a 2024 antes del 1 de noviembre de 2025;

El símbolo “×” indica que la administración competente ha facilitado para 2024 al menos parte de la información estadística requerida;

Los países y territorios no metropolitanos se enumeran en orden alfabético inglés; los nombres de los territorios aparecen en cursiva. Los nombres de los países y territorios son los que se utilizaban oficialmente en el momento en que se recopilaron los datos (en 2024).

Cuadro II. Estadísticas recibidas correspondientes a 2024

País o territorio	Estadísticas anuales	Estadísticas trimestrales				Consumo declarado ^a
		Lista II				
		T1	T2	T3	T4	
Afganistán	X	—	—	—	—	—
Albania	X	X	X	X	X	X
Alemania	X	X	X	X	X	X
Andorra	X	X	X	X	X	—
Angola	X	X	X	X	X	X
<i>Anguila</i>	X	—	—	—	—	X
Antigua y Barbuda	—	—	—	—	—	—
Arabia Saudita	X	X	X	X	X	—
Argelia	X	X	—	—	—	—
Argentina	X	—	—	—	—	—
Armenia	X	—	—	—	—	X
<i>Aruba</i>	—	X	X	X	—	—
<i>Ascensión</i>	X	—	—	—	—	X
Australia	X	X	X	X	X	X
Austria	X	X	X	X	X	X
Azerbaiyán	X	X	X	X	X	—
Bahamas	X	—	—	—	—	—
Bahrein	X	X	X	X	X	—
Bangladesh	X	—	—	—	—	—
Barbados	X	X	X	X	X	—
Belarús	X	X	X	X	X	X
Bélgica	X	X	X	X	X	X
Belice	—	—	—	—	—	—
Benin	—	X	X	X	X	—
<i>Bermudas</i>	—	—	—	—	—	—
Bhután	X	X	X	X	X	X
Bolivia (Estado Plurinacional de)	X	X	—	X	X	X
Bosnia y Herzegovina	—	X	—	—	—	—
Botswana	X	X	X	X	X	X
Brasil	—	X	X	X	X	—
Brunei Darussalam	X	X	X	X	X	—
Bulgaria	X	X	X	—	X	X
Burkina Faso	X	X	X	X	X	X
Burundi	X	—	—	—	—	—
Cabo Verde	X	X	X	X	X	X
Camboya	—	—	—	—	—	—
Camerún	X	—	—	—	—	—
Canadá	X	X	X	X	X	X
Chad	X	—	—	—	—	—

Cuadro II. Estadísticas recibidas correspondientes a 2024 (continuación)

País o territorio	Estadísticas anuales	Estadísticas trimestrales				Consumo declarado ^a
		Lista II				
		T1	T2	T3	T4	
Chequia	X	X	X	X	X	X
Chile	—	X	X	X	X	—
China	X	X	X	X	X	X
<i>China, RAE de Hong Kong</i>	X	X	X	X	X	—
<i>China, RAE de Macao</i>	X	X	X	X	X	X
Chipre	X	X	X	X	X	—
Colombia	X	X	X	X	X	X
Comoras	X	—	—	—	—	X
Congo	—	—	—	—	—	—
Costa Rica	X	X	X	X	X	X
Côte d'Ivoire	X	X	X	X	X	—
Croacia	X	X	X	X	X	—
Cuba	X	X	X	—	X	X
<i>Curaçao</i>	X	—	—	X	X	—
Dinamarca	X	X	X	X	X	X
Djibouti	—	—	—	—	—	—
Dominica	X	—	—	—	—	X
Ecuador	X	X	X	X	X	X
Egipto	X	—	X	X	X	—
El Salvador	X	X	X	X	X	X
Emiratos Árabes Unidos	X	X	X	X	X	—
Eritrea	X	—	—	—	—	X
Eslovaquia	X	X	X	X	X	X
Eslovenia	X	X	X	X	X	X
España	X	X	X	X	X	X
Estados Unidos	X	X	X	X	X	X
Estonia	X	X	X	X	X	X
Eswatini	X	—	—	—	—	—
Etiopía	X	—	—	—	—	—
Federación de Rusia	X	X	X	X	—	—
Fiji	X	X	—	—	—	—
Filipinas	X	X	X	X	X	—
Finlandia	X	X	X	X	X	X
Francia	X	X	X	X	X	X
Gabón	—	—	—	—	—	—
Gambia	—	—	—	—	—	—
Georgia	X	X	X	X	X	X
Ghana	X	X	X	X	X	—
<i>Gibraltar</i>	X	—	—	—	—	X

Cuadro II. Estadísticas recibidas correspondientes a 2024 (continuación)

País o territorio	Estadísticas anuales	Estadísticas trimestrales				Consumo declarado ^a
		Lista II				
		T1	T2	T3	T4	
Granada	X	—	—	X	X	X
Grecia	X	X	X	X	—	X
Guatemala	X	—	X	X	X	X
Guinea	X	X	X	X	X	—
Guinea Ecuatorial^b	—	—	—	—	—	—
Guinea-Bissau	—	—	—	—	—	—
Guyana	X	X	X	X	X	X
Haití^b	X	X	X	X	X	—
Honduras	X	X	X	X	—	—
Hungría	X	X	X	X	X	X
India	X	X	X	X	X	X
Indonesia	X	X	X	X	X	—
Irán (República Islámica del)	X	X	X	X	X	—
Iraq	X	X	X	X	X	X
Irlanda	X	X	X	X	X	X
<i>Isla Christmas</i>	X	X	X	X	X	—
<i>Isla Norfolk</i>	X	X	X	X	X	—
Islandia	X	X	X	X	X	X
<i>Islas Caiman</i>	X	—	—	—	—	—
<i>Islas Cocos (Keeling)</i>	X	X	X	X	X	—
Islas Cook^b	—	X	X	—	—	—
<i>Islas Malvinas (Falkland Islands)</i>	X	X	—	—	—	X
Islas Marshall	X	—	—	—	—	X
Islas Salomón^b	X	—	—	—	—	X
<i>Islas Turcas y Caicos</i>	X	X	X	X	X	X
<i>Islas Vírgenes Británicas</i>	—	—	—	—	—	—
<i>Islas Wallis y Futuna</i>	—	—	—	—	—	—
Israel	X	X	—	X	—	X
Italia	X	X	X	X	X	X
Jamaica	X	X	X	X	X	X
Japón	X	X	X	X	X	—
Jordania	X	X	X	X	X	X
Kazajstán	—	—	—	—	—	—
Kenya	X	X	X	X	—	X
Kirguistán	X	X	X	X	X	X
Kiribati^b	—	—	—	—	—	—
Kuwait	X	X	X	X	X	—
Lesotho	X	—	—	—	—	X
Letonia	X	X	X	X	X	X

Cuadro II. Estadísticas recibidas correspondientes a 2024 (continuación)

País o territorio	Estadísticas anuales	Estadísticas trimestrales				Consumo declarado ^o
		Lista II				
		T1	T2	T3	T4	
Líbano	X	X	X	X	X	X
Liberia^b	—	X	X	X	X	—
Libia	—	—	—	—	—	—
Liechtenstein^d	—	—	—	—	—	—
Lituania	X	X	X	X	X	X
Luxemburgo	X	X	X	X	X	X
Macedonia del Norte	X	X	—	X	X	X
Madagascar	X	—	X	X	X	X
Malasia	X	X	X	X	X	X
Malawi	X	—	—	—	—	X
Maldivas	X	X	X	X	X	X
Malí	—	—	—	—	—	—
Malta	X	X	X	X	X	X
Marruecos	X	X	X	X	X	X
Mauricio	X	—	X	X	—	—
Mauritania	X	X	X	—	—	X
México	X	X	X	X	X	X
Micronesia (Estados Federados de)	X	—	—	X	X	X
Mónaco^e	—	—	—	—	—	—
Mongolia	X	X	X	X	X	—
Montenegro	X	X	—	—	X	X
<i>Montserrat</i>	X	—	—	—	X	X
Mozambique	X	X	X	X	X	X
Myanmar	X	X	X	X	X	X
Namibia	X	—	X	X	X	X
Nauru^b	X	—	—	—	—	X
Nepal	X	—	—	—	—	—
Nicaragua	X	X	X	X	X	—
Níger	X	—	—	—	—	X
Nigeria	X	X	X	X	X	—
Niue^b	—	—	—	—	—	—
Noruega	X	X	X	X	X	X
<i>Nueva Caledonia</i>	—	X	X	—	—	—
Nueva Zelandia	X	X	X	X	X	X
Omán	X	X	X	X	X	X
Países Bajos (Reino de los)	X	X	—	—	—	X
Pakistán	X	—	—	—	—	—
Palaos	—	X	X	X	X	—
Panamá	X	X	X	X	X	—

Cuadro II. Estadísticas recibidas correspondientes a 2024 (continuación)

País o territorio	Estadísticas anuales	Estadísticas trimestrales				Consumo declarado ^a
		Lista II				
		T1	T2	T3	T4	
Papua Nueva Guinea	—	—	—	—	—	—
Paraguay	x	x	x	x	x	x
Perú	x	x	x	x	x	x
<i>Polinesia Francesa</i>	x	—	—	—	—	—
Polonia	x	x	x	x	x	x
Portugal	x	x	x	x	x	x
Qatar	x	x	x	x	x	x
Reino Unido	x	x	x	x	x	x
República Árabe Siria	x	x	x	x	x	—
República Centrafricana	—	—	—	—	—	—
República de Corea	x	x	x	x	x	x
República de Moldova	—	—	—	—	—	—
República Democrática del Congo	x	—	—	—	—	x
República Democrática Popular Lao	x	—	—	—	—	x
República Dominicana	x	x	—	x	—	x
República Popular Democrática de Corea	x	x	x	x	x	x
República Unida de Tanzania	x	—	—	—	—	—
Rumania	x	x	x	x	x	x
Rwanda	x	—	—	—	—	—
Saint Kitts y Nevis	—	—	—	—	—	—
Samoa^b	—	—	—	—	—	—
San Marino	x	—	—	—	x	x
<i>San Martín</i>	x	x	x	x	x	x
San Vicente y las Granadinas	x	x	x	x	x	—
<i>Santa Elena</i>	—	—	—	—	—	—
Santa Lucía	x	—	—	—	—	—
Santa Sede^c	—	—	—	—	—	—
Santo Tomé y Príncipe	—	—	—	—	—	—
Senegal	x	—	—	—	—	—
Serbia	x	x	x	x	x	—
Seychelles	x	x	x	x	x	x
Sierra Leona	x	—	x	x	x	x
Singapur	x	x	x	x	x	x
Somalia	x	—	—	—	—	x
Sri Lanka	x	x	x	x	x	x
Sudáfrica	x	—	—	—	—	x
Sudán	—	—	—	—	—	—
Sudán del Sur^b	—	—	—	—	—	—
Suecia	x	x	x	x	x	x

Cuadro II. Estadísticas recibidas correspondientes a 2024 (continuación)

País o territorio	Estadísticas anuales	Estadísticas trimestrales				Consumo declarado ^a
		Lista II				
		T1	T2	T3	T4	
Suiza	X	X	X	X	X	X
Suriname	X	—	—	—	X	X
Tailandia	X	X	X	X	X	X
Tayikistán	X	X	X	X	X	—
Timor-Leste^b	X	X	—	—	—	X
Togo	X	—	—	—	—	—
Tonga	X	—	—	—	—	X
Trinidad y Tabago	X	X	X	X	X	—
<i>Tristán de Acuña</i>	—	—	—	—	—	—
Túnez	X	—	—	X	X	—
Türkiye	X	X	X	X	X	X
Turkmenistán	—	—	—	—	—	—
Tuvalu^b	—	—	—	—	—	—
Ucrania	X	—	—	X	—	X
Uganda	X	X	X	X	X	—
Uruguay	X	X	X	X	X	X
Uzbekistán	X	X	X	X	X	X
Vanuatu^b	—	—	—	—	—	—
Venezuela (Rep. Bolivariana de)	X	—	X	X	X	X
Viet Nam	X	—	—	—	—	X
Yemen	X	—	—	—	—	X
Zambia	X	X	X	X	X	—
Zimbabwe	X	X	X	X	X	—

^a Esta información se solicita con carácter voluntario, de conformidad con la resolución 54/6 de la Comisión de Estupefacientes.

^b No Parte en el Convenio de 1971.

^c Las estadísticas han sido incluidas en el informe de Italia.

^d Las estadísticas han sido incluidas en el informe de Suiza.

^e Las estadísticas han sido incluidas en el informe de Francia.

Cuadro III. Dosis diarias definidas con fines estadísticos (S-DDD) para sustancias sicotrópicas incluidas en las Listas II, III y IV, por grupo de sustancias y lista

La JIFE emplea el término “dosis diaria definida con fines estadísticos (S-DDD)”, que sustituyó el término “dosis diaria definida (DDD)”, como unidad técnica de medida a efectos de análisis estadístico, no una dosis de prescripción recomendada. Su definición no está exenta de cierto grado de arbitrariedad. Ciertas sustancias psicotrópicas pueden utilizarse en determinados países para diferentes tratamientos o de conformidad con prácticas médicas distintas, por lo que podría ser más adecuada una dosis diaria diferente. La S-DDD indicada debe considerarse aproximada y sujeta a modificaciones si se dispone de información más precisa. El fundamento para la agrupación de las sustancias fue, en la medida de lo posible, el sistema de clasificación anatómica, terapéutica y química utilizado en las Estadísticas Nórdicas sobre Medicamentos y recomendado por la Organización Mundial de la Salud para los estudios sobre el consumo de drogas. Además, la agrupación refleja las Listas del Convenio de 1971.

Cuadro III. Dosis diarias definidas con fines estadísticos (S-DDD) para sustancias sicotrópicas incluidas en las Listas II, III y IV, por grupo de sustancias y lista

	S-DDD (mg)		S-DDD (mg)
Estimulantes			
<i>A. Anfetaminas de la Lista II</i>			
Anfetamina	15,00	Loprazolam	1,00
Dexanfetamina	15,00	Lormetazepam	1,00
Levanfetamina	15,00	Midazolam	15,00
Levometanfetamina	15,00	Nimetazepam	5,00
Metanfetamina	15,00	Nitrazepam	5,00
Racemato de metanfetamina	15,00	Temazepam	20,00
		Triazolam	0,25
<i>B. Otros estimulantes de la Lista II</i>		<i>H. Otros sedantes-hipnóticos de la Lista III</i>	
4-Bromo-2,5-dimetoxifenetilamina	—	Glutetimida	250,00
Fenciclidina (PCP)	—	<i>I. Otros sedantes hipnóticos de la Lista IV</i>	
Fenetilina	50,00	Etclorvinol	500,00
Fenmetracina	50,00	Etinamato	500,00
Metilfenidato	30,00	Metipriona	200,00
		Zolpidem	10,00
<i>C. Estimulantes de la Lista III</i>		<i>J. Otros sedantes-hipnóticos de la Lista II con excepción del secobarbital</i>	
Catina	20,00	Ácido gamma-hidroxibutírico (GHB)	7 500,00
		Meclucualona	200,00
<i>D. Estimulantes de la Lista IV</i>		Metacualona	200,00
Aminorex	—	Ansiolíticos	
Anfepramona	75,00	<i>K. Benzodiazepinas</i>	
Benzfetamina	75,00	Alprazolam	1,00
Etilanfetamina (N-etilanfetamina)	30,00	Bromazepam	10,00
Fencanfamina	80,00	Camazepam	30,00
Fendimetracina	70,00	Clobazam	20,00
Fenproporex	20,00	Clorazepato	20,00
Fentermina	15,00	Clordiazepóxido	30,00
Mazindol	1,00	Clotiazepam	15,00
Mefenorex	60,00	Cloxazolam	9,00
Mesocarbo	25,00	Delorazepam	3,00
Pemolina	40,00	Diazepam	10,00
Pipradrol	30,00	Etizolam ^a	—
Pirovalerona	40,00	Fenzepam	—
		Fludiazepam	0,75
Sedantes-hipnóticos		Halazepam	100,00
<i>E. Barbitúricos de la Lista III y secobarbital (Lista II)</i>		Ketazolam	30,00
Amobarbital	100,00	Loflazepato de etilo	2,00
Butalbital	100,00	Lorazepam	2,50
Ciclobarbital	200,00	Medazepam	20,00
Pentobarbital	100,00	Nordazepam	15,00
Secobarbital	100,00	Oxazepam	50,00
		Oxazolam	40,00
<i>F. Barbitúricos de la Lista IV</i>		Pinazepam	15,00
Alobarbital	100,00	Prazepam	30,00
Barbital	500,00	Tetrazepam	100,00
Butobarbital	150,00		
Secbutabarbital	75,00	<i>L. Otros ansiolíticos</i>	
Vinilbital	150,00	Meprobamato	1 200,00
		Antiepilépticos	
<i>G. Benzodiazepinas</i>		<i>M. Barbitúricos</i>	
Brotizolam	0,25	Fenobarbital	100,00
Estazolam	2,00	Metilfenobarbital	100,00
Flunitrazepam	1,00		
Flurazepam	30,00		
Haloxazolam	7,50		

Cuadro III. Dosis diarias definidas con fines estadísticos (S-DDD) para sustancias sicotrópicas incluidas en las Listas II, III y IV, por grupo de sustancias y lista (continuación)

	S-DDD (mg)		S-DDD (mg)
<i>N. Benzodiazepinas</i>		5F-ADB (5F-MDMB-PINACA)	—
Clonazepam	4,00	5F-AMB-PINACA (5F-AMB, 5F-MMB-PINACA)	—
Analgésicos		5F-APINACA	—
<i>O. Analgésicos</i>		5F-MDMB-PICA (5F-MDMB-2201)	—
Buprenorfina	8,00	5F-PB-22	—
Lefetamina (SPA)	75,00	AB-CHMINACA	—
Pentazocina	200,00	AB-FUBINACA	—
Antieméticos		AB-PINACA	—
<i>P. Antieméticos</i>		ADB-BUTINACA	—
<i>delta</i> -9-Tetrahidrocannabinol y sus variantes estereoquímicas	30,00	ADB-CHMINACA (MAB-CHMINACA)	—
Antitusígenos		ADB-FUBINACA	—
<i>Q. Antitusígenos</i>		<i>Alfa</i> -PHP	—
Zipeprol	200,00	<i>Alfa</i> -PiHP	—
Antidepresivos		<i>Alfa</i> -Pirrolidinoverofenona (α -PVP)	—
<i>R. Antidepresivos</i>		AM-2201	—
Amineptina	—	CUMIL-4CN-BINACA	—
Nuevas sustancias psicoactivas (NSP) sometidas a fiscalización en virtud del Convenio de 1971		CUMIL-PEGACLONE	—
<i>S. NSP en la Lista II</i>		Difenidina	—
2-fluorodescloroketamina ^a	—	Dipentilona ^a	—
3,4-Metilendioxiopirovalerona (MDPV)	—	Etilfenidato	—
3-clorometcatinona (3-CMC) ^a	—	Etilona	—
3-Metilmecatinona	—	Eutilona	—
3-Metoxifenclidina	—	FUB-AMB (MMB-FUBINACA, AMB-FUMINACA)	—
4-CMC (4-clorometcatinona, clefedrona)	—	JWH-018	—
4-fluoroanfetamina (4-FA)	—	MDMB-4en-PINACA	—
4-F-MDMB-BINACA	—	MDMB-CHMICA	—
4-Metiletcatinona (4-MEC)	—	Mefedrona (4-metilmecatinona)	—
		Metilona (<i>beta</i> -ceto-MDMA)	—
		Metiopropamina (MPA)	—
		Metoxetamina (MXE)	—
		<i>N</i> -Bencilpiperazina (BZP)	—
		<i>N</i> -Etilhexedrona	—
		<i>N</i> -Etilnorpentilona	—
		<i>Para</i> -Metil-4-metilaminorex (4,4'-DMAR)	—
		Pentedrona	—
		UR-144	—
		XLR-11	—
		<i>T. NSP en la Lista IV</i>	
		Bromazolam ^a	—
		Clonazolam	—
		Diclazepam	—
		Flualprazolam	—
		Flubromazolam	—

Nota: La raya (—) indica que la sustancia no tiene asignada una S-DDD.

^aEn sus decisiones 67/2, 67/3, 67/4 y 67/5, la Comisión de Estupefacientes decidió incluir la 3-clorometcatinona, Dipentilona y 2-fluorodescloroketamina en la Lista II y el Bromazolam en la Lista IV del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971. De conformidad con el artículo 2, párrafo 7, del Convenio, dichas decisiones surtieron pleno efecto respecto de cada una de las partes el 3 de diciembre de 2024.

Cuadro IV. Prohibición y restricciones respecto de la exportación e importación de conformidad con el artículo 13 del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971

El Secretario General ha transmitido a todos los Gobiernos las notificaciones recibidas de los países que se indican en el cuadro que figura a continuación, relativas a la prohibición de la importación de determinadas sustancias de las Listas II, III o IV del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971. Las notificaciones se presentan en el orden siguiente: los países notificantes enumerados por orden alfabético, seguidos de las sustancias prohibidas y las fechas de notificación.

Las prohibiciones entran en vigor, con respecto a los países exportadores, a partir de la fecha en que estos reciban la notificación del Secretario General. Al recibir una notificación de prohibición de importación, un país exportador deberá tomar las medidas necesarias para asegurarse de que ninguna de las sustancias especificadas en la mencionada notificación sea exportada al país que ha hecho la notificación ni a ninguna de sus regiones. La exportación de una sustancia prohibida puede ser autorizada solamente si las autoridades competentes del país que ha hecho la notificación expiden una licencia especial de importación de conformidad con las disposiciones del artículo 13 del Convenio de 1971.

Cuadro IV. Prohibición y restricciones respecto de la exportación e importación de conformidad con el artículo 13 del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971

País y sustancias prohibidas	Fecha de notificación	País y sustancias prohibidas	Fecha de notificación
Arabia Saudita		Brotizolam	27/10/2005
Fenetilina	31/12/1987	Camazepam	30/05/1991
Metacualona		Clorazepato	
		Clotiazepam	
Argentina		Cloxacolam	
Meclocualona	15/01/1987	Delorazepam	
Metacualona	24/03/1982	Estazolam	
		Etinamato	
Australia		Fendimetracina	
Metacualona	08/08/1980	Fentermina	
		Fludiazepam	
		Flunitrazepam	
Belice		Haloxazolam	
Anfetamina	09/05/1989	Ketazolam	
Dexanfetamina		Lefetamina (SPA)	
Fenciclidina (PCP)		Loflazepato de etilo	
Fenetilina		Loprazolam	
Fenmetracina		Lormetazepam	
Levanfetamina		Medazepam	
Levometanfetamina		Mesocarbo	27/10/2005
Meclocualona		Metacualona	30/04/1993
Metacualona		Metiprilona	30/05/1991
Metanfetamina		Nimetazepam	
Metilfenidato		Oxazolam	
Racemato de metanfetamina		Pinazepam	
Secobarbital		Pipradrol	
		Prazepam	
		Temazepam	
		Tetrazepam	
Bulgaria		Islandia	
Anfetamina	12/08/1993	Fenciclidina (PCP)	28/11/1979
Dexanfetamina			
Fenetilina		Japón	
Levanfetamina		Anfetamina	31/01/1991
Metanfetamina		Dexanfetamina	
Racemato de metanfetamina		Levanfetamina	
		Levometanfetamina	
Chile		Metanfetamina	
Fenciclidina (PCP)	01/07/1981	Racemato de metanfetamina	
Fenmetracina			
Glutetimida		Letonia	
Lefetamina (SPA)		Anfetamina	07/11/1995
Meclocualona		Catina	
Metacualona		Dexanfetamina	
Colombia		Etilanfetamina	
Metacualona	11/11/1981	Fenetilina	
		Fenproporex	
Estados Unidos de América		Fentermina	
Flunitrazepam	09/10/1996	Levanfetamina	
Metacualona	09/09/1985	Mefenorex	
		Metanfetamina	
Federación de Rusia		Racemato de metanfetamina	
Catina	09/11/2005		
		Líbano	
Gabón		Anfetamina	16/10/2000
Metacualona	28/07/1993	Benzfetamina	21/08/2007
		Catina	16/10/2000
India		<i>delta</i> -9-Tetrahidrocannabinol	
Anfepramona	30/05/1991	Dexanfetamina	
Aminorex	27/10/2005	Fenciclidina (PCP)	
Benzfetamina	30/05/1991	Fenetilina	
Bromazepam		Flunitrazepam	21/08/2007

Cuadro IV. Prohibición y restricciones respecto de la exportación e importación de conformidad con el artículo 13 del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 (continuación)

País y sustancias prohibidas	Fecha de notificación	País y sustancias prohibidas	Fecha de notificación
Levanfetamina	16/10/2000	Pipradrol	
Levometanfetamina		Secobarbital	
Meclocualona		Tetrazepam	
Metacualona			
Metanfetamina		Perú	
Racemato de metanfetamina		Fendimetracina	08/04/2005
Triazolam	21/08/2007	Lefetamina (SPA)	07/04/2005
Lituania		Senegal	
Anfetamina	29/08/1997	Anfetamina	16/05/1980
Catina		Dexanfetamina	
Dexanfetamina		Fenciclidina (PCP)	
Fenetilina		Fenmetracina	
Levanfetamina		Meclocualona	31/01/1991
Metanfetamina		Metacualona	16/05/1980
Racemato de metanfetamina		Metanfetamina	
		Metilfenidato	
Madagascar		Sudáfrica	
Metacualona	15/12/1978	Metacualona	15/12/1978
Nigeria		Tailandia	
Anfetamina	27/02/1986	Anfetamina	15/08/1991
Dexanfetamina		Dexanfetamina	
Fenciclidina (PCP)		Fenetilina	
Fenmetracina		Fenmetracina	
Metacualona		Levanfetamina	
Metanfetamina		Levometanfetamina	
Metilfenidato		Metanfetamina	
Pemolina	29/10/1990		
Secobarbital	27/02/1986	Togo	
Pakistán		Anfetamina	28/07/1993
Anfepramona	06/12/1985	Etinamato	
Anfetamina		Fenciclidina (PCP)	
Barbital		Lefetamina (SPA)	
Benzfetamina		Meclocualona	
Camazepam		Metanfetamina	
Ciclobarbital		Metilfenidato	
Clotiazepam		Metilfenobarbital	
Clozazolam		Metiprilona	
Delorazepam		Pemolina	
Dexanfetamina		Pipradrol	
Etclorvinol		Secobarbital	
Etinamato		Türkiye	
Fenciclidina (PCP)		Anfepramona	30/06/1981
Fendimetracina		Anfetamina	
Fenmetracina		Dexanfetamina	
Flunitrazepam		Fendimetracina	
Flurazepam		Fenetilina	27/09/1999
Glutetimida		Fenmetracina	30/06/1981
Halazepam		Fentermina	30/06/1981
Haloxazolam		Flunitrazepam	27/09/1999
Lefetamina (SPA)		Metacualona	20/08/1982
Loflazepato de etilo		Metanfetamina	30/06/1981
Loprazolam		Pemolina	27/09/1999
Mazindol		Pipradrol	30/06/1981
Meclocualona		Racemato de metanfetamina	27/09/1999
Metacualona			
Metanfetamina			
Metilfenobarbital			
Metiprilona			
Nordazepam			
Oxazolam			

Cuadro IV. Prohibición y restricciones respecto de la exportación e importación de conformidad con el artículo 13 del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 (continuación)

País y sustancias prohibidas	Fecha de notificación	País y sustancias prohibidas	Fecha de notificación
Venezuela (Rep. Bolivariana de)		Yemen	
Anfetamina	02/06/1992	Anfetamina	18/11/1980
Dexanfetamina		Etinamato	
Fenmetracina		Fenciclidina (PCP)	
Levanfetamina		Fenmetracina	
Levometanfetamina		Lefetamina (SPA)	
Metacualona	22/05/1986	Metacualona	
Metanfetamina	02/06/1992	Metanfetamina	
Racemato de metanfetamina		Metilfenidato	
		Metilfenobarbital	
		Metiprilona	
		Pipradrol	



Segunda parte

COMENTARIOS SOBRE LAS ESTADÍSTICAS COMUNICADAS RELATIVAS A LAS SUSTANCIAS SICOTRÓPICAS Y LAS PREVISIONES AL RESPECTO

Sinopsis

El análisis que figura en esta parte de la publicación técnica sobre sustancias sicotrópicas se basa en datos estadísticos y de evaluación presentados por los Gobiernos. La calidad de los resultados del análisis depende de la de los datos aportados.

En la primera sección del análisis se presentan las principales tendencias encontradas en los datos comunicados por los países y territorios, partiendo de un panorama general de la situación observada en 2024 con respecto a las 174 sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional y se destacan las principales tendencias que ponen de manifiesto los datos. También se proporciona información actualizada sobre la situación relativa a la fiscalización de las sustancias sicotrópicas y las modificaciones introducidas en las listas del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971.

La primera sección sigue con un análisis exhaustivo de las sustancias que suscitaron un mayor interés en 2024. El análisis se presenta desglosado por clase de sustancias, comenzando por el tetrahidrocannabinol (THC) y el *delta*-9-THC, los alucinógenos, la 3,4-metilendioximetanfetamina (MDMA), la psilocibina y la psilocina (psilotsina), seguidas de los estimulantes, las benzodiazepinas, los barbitúricos y otros sedantes hipnóticos, los ansiolíticos (concretamente el meprobamato) y la buprenorfina. Se examinan los datos más pertinentes sobre fabricación, importación, exportación, existencias y consumo notificado, y se comparan las tendencias derivadas de los datos correspondientes a 2024 con las de años anteriores. Se facilitan análisis e información adicionales sobre las sustancias utilizadas para la fabricación de preparados exentos.

La segunda sección ofrece un análisis del sistema de previsiones de las necesidades de sustancias sicotrópicas, incluido un examen de las previsiones anuales proporcionadas por los países y territorios.

Todos los datos utilizados respecto del consumo han sido proporcionados por los países y territorios como parte de los informes estadísticos que transmiten cada año a la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE). A menos que se indique otra cosa, todas las cifras de consumo se expresan en dosis diarias definidas con fines estadísticos (S-DDD) por cada 1.000 habitantes por día, con la abreviatura S-DDD_{pmpd}. Esta unidad de medida fue adoptada por la Junta para medir el consumo de sustancias sicotrópicas de acuerdo con el enfoque utilizado por el Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud en Metodología Estadística de los Medicamentos.

El análisis que figura en la presente publicación refleja únicamente los aspectos más destacados de la actividad lícita relacionada con las sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional. Los datos completos para 2024, incluidos los datos sobre el consumo, y las previsiones para 2026 pueden consultarse en formato electrónico en el sitio web de la JIFE.

TENDENCIAS DE LOS DATOS COMUNICADOS SOBRE SUSTANCIAS SICOTRÓPICAS

Situación relativa a las sustancias sicotrópicas en 2024

1. Como se puede observar en el cuadro II de la presente publicación, al 1 de noviembre de 2025, 176 países y territorios habían presentado sus informes estadísticos anuales correspondientes a 2024 de conformidad con el artículo 16 del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971. Esa cifra era ligeramente más baja que el año anterior, en que 178 países y territorios habían presentado sus informes estadísticos anuales al 1 de noviembre.
2. La tasa de presentación de informes en todas las regiones, salvo Asia, fue más baja en 2024 que en 2023. En 2024, la mayoría de los países y territorios de cada región presentaron el informe estadístico anual exigido; Europa fue la región que registró la tasa de notificación más elevada, con un 95 % (véase el cuadro 1).

Cuadro 1. Estadísticas anuales sobre la presentación de informes por los países y territorios, por región, 2023 y 2024

Región	Número de países y territorios	
	2023	2024
África	42 de 57 (74 %)	41 de 57 (72 %)
América	37 de 45 (82 %)	37 de 45 (82 %)
Asia	42 de 48 (88 %)	45 de 48 (94 %)
Europa	42 de 43 (98 %)	41 de 43 (95 %)
Oceanía	15 de 22 (68 %)	12 de 22 (55 %)

3. A finales de 2024, el número de sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional era de 174, lo que supone un aumento con respecto a las 170 que lo estaban a finales de 2023. En marzo de 2024 la Comisión de Estupefacientes decidió incluir la 3-clorometcatinona (3-CMC), la dipentilona y la 2-fluorodescloroketamina en la Lista II y el bromazolam en la Lista IV del Convenio de 1971 y esas sustancias pasaron a estar sujetas a fiscalización internacional en noviembre de 2024.

4. Las sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional comprenden varias categorías y tipos de drogas y se utilizan para tratar un gran número de problemas de salud. La mayoría de las sustancias sicotrópicas fabricadas y consumidas son sedantes hipnóticos, ansiolíticos y antiepilépticos, entre los que figuran los barbitúricos y las benzodiazepinas. El otro grupo importante de sustancias fabricadas comprende los estimulantes, principalmente las anfetaminas y el metilfenidato. El resto de las sustancias que se fabrican habitualmente (alucinógenos, analgésicos y antianémicos) representan solo una pequeña proporción de la fabricación total de sustancias sicotrópicas.

5. Las tendencias generales de la fabricación de sustancias sicotrópicas sujetas a fiscalización internacional fueron desiguales en 2024 en comparación con 2023. Atendiendo al peso bruto, la sustancia más fabricada a escala mundial fue el fenobarbital, con 308 t, cantidad que fue muy superior a la de cualquier otra sustancia, pero que representa una disminución de casi 70 t con respecto a 2023 (véase la figura 1). La fabricación de meprobamato en 2024 fue de casi el triple en comparación con el nivel comunicado en 2023, lo que lo convirtió en la segunda sustancia más fabricada. La fabricación de metilfenidato también aumentó pronunciadamente en 2024 y llegó a 114 t; al igual que en 2023, esa fue la mayor cantidad de esa sustancia jamás fabricada a nivel mundial en un solo año, según datos de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE). La otra tendencia destacada registrada en 2024 fue la reducción en casi el 50 % de la fabricación de diazepam, que apenas superó las 29 t.

6. Si se tiene en cuenta el número absoluto de dosis diarias definidas con fines estadísticos (S-DDD), las sustancias sicotrópicas fabricadas en mayores cantidades en 2024 presentan un panorama diferente en comparación con la clasificación por peso bruto (véase la figura 2). En 2024, el alprazolam fue la sustancia más fabricada, con más de 12.400 millones de S-DDD, es decir, aproximadamente 3.100 millones de S-DDD menos que en el

Figura 1. Sustancias sicotrópicas más fabricadas en el mundo, en peso bruto, 2023 y 2024

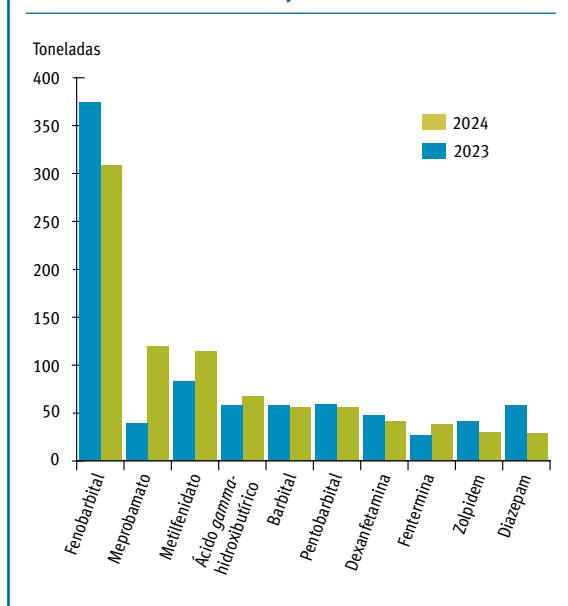
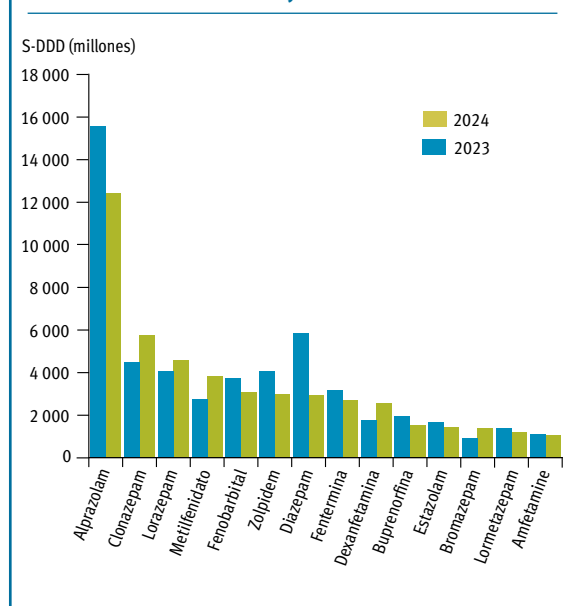


Figura 2. Sustancias sicotrópicas más fabricadas en el mundo, en S-DDD totales, 2023 y 2024



año anterior. La fabricación de diazepam medida en dosis disminuyó notablemente y fue inferior a la de varias otras sustancias que fueron fabricadas en cantidades mayores en 2024. Por lo demás, las sustancias que se fabricaron en mayores cantidades no variaron mucho respecto de 2023. Aumentó la fabricación de algunas sustancias, a saber, el clonazepam, el lorazepam, el metilfenidato y la fentermina, pero disminuyó la de alprazolam, fenobarbital, zolpidem, diazepam, dexanfetamina y buprenorfina.

7. En general, los principales países fabricantes de sustancias sicotrópicas siguieron siendo los mismos que en años anteriores. Atendiendo al peso bruto, el mayor fabricante en 2024 fue la India, ya que es un fabricante importante de varios barbitúricos y benzodiazepinas. El segundo lugar lo ocupó China, debido sobre todo a su papel como gran productor de varios barbitúricos. Los Estados Unidos de América, Italia y Alemania completaron la lista de los cinco mayores fabricantes por peso bruto. Atendiendo a las S-DDD, los cinco primeros países fueron la India, Italia, los Estados Unidos, China y Suiza. Cabe destacar que Suiza, que en los últimos años había notificado una menor fabricación de sustancias sicotrópicas, comunicó que había reanudado la fabricación de importantes cantidades de clonazepam (2.600 millones de S-DDD) y bromazepam (803 millones de S-DDD), con lo que en 2024 pasó a ocupar un lugar más alto en la clasificación.

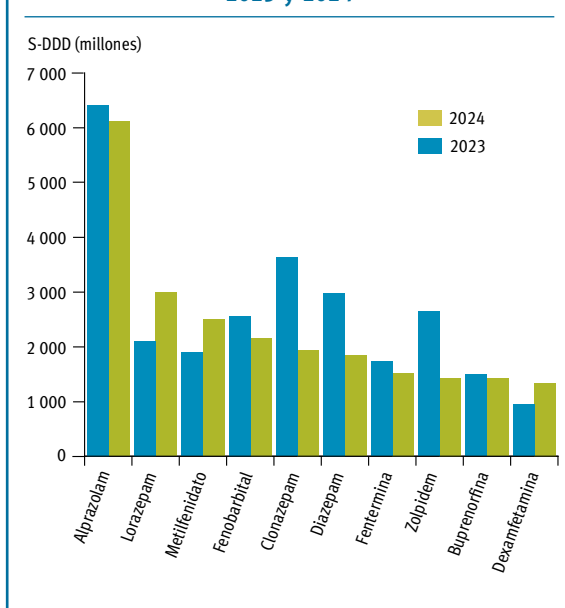
8. En lo que al comercio internacional se refiere, siete benzodiazepinas se encontraban entre las sustancias sicotrópicas con que más se comerció en 2024 (véase el cuadro 2). El fenobarbital y el metilfenidato fueron, respectivamente, el barbitúrico y el estimulante sometidos a fiscalización internacional cuyo comercio estuvo más extendido. El zolpidem fue el sedante no barbitúrico y no benzodiazepínico con que más se comerció.

9. Como en años anteriores, el diazepam fue la sustancia sicotrópica sometida a fiscalización internacional más importada en 2024, año en que 167 países y territorios notificaron importaciones de la sustancia que sumaban un total de 33,1 t, la cantidad más baja registrada desde 2017, lo cual constituía la continuación de una tendencia descendente. Del mismo modo, las importaciones totales de midazolam y fenobarbital en 2024 fueron un 20 % y un 40 % inferiores, respectivamente, a las de 2023. Las importaciones de alprazolam disminuyeron en casi un 12 % en 2024 en comparación con 2023. En general, las cantidades importadas de muchas sustancias disminuyeron en 2024 con respecto a 2023, probablemente debido al hecho de que un número menor de países, entre ellos varios de los principales países importadores y exportadores, había presentado los informes estadísticos correspondientes.

Cuadro 2. Sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional cuyo comercio está más extendido, 2024

Sustancia	S-DDD (mg)	Importación total (kg)	Importación total (millones de S-DDD)	Número de países y territorios importadores
Diazepam	10	33 091,96	3 309,20	167
Midazolam	15	7 129,90	475,33	162
Fenobarbital	100	154 133,67	1 541,34	152
Alprazolam	1	8 766,22	8 766,22	141
Clonazepam	4	15 070,39	3 767,60	139
Lorazepam	2,5	10 439,91	4 175,97	128
Zolpidem	10	32 222,27	3 222,23	120
Metilfenidato	30	78 367,11	2 612,24	111
Bromazepam	10	16 986,57	1 698,66	110
Clobazam	20	7 566,21	378,31	103

Figura 3. Sustancias sicotrópicas más consumidas en el mundo, en S-DDD totales, 2023 y 2024



10. Un total de 116 países y territorios, o sea, el 69 % de los que presentaron sus estadísticas anuales, proporcionaron datos sobre el consumo de al menos una sustancia sicotrópica en 2024, lo que supuso un aumento con respecto al 63 % registrado en el año anterior. A nivel regional, las tasas de presentación de informes variaron considerablemente: en 2024 proporcionaron datos sobre el consumo 21 países y territorios de África (el 33 % del total de países y territorios de la región), 25 de las Américas (56 %), 26 de Asia (51 %), 36 de Europa (84 %) y 7 de Oceanía (32 %).

11. Dado que los valores de S-DDD establecidos para las sustancias sicotrópicas pueden variar enormemente de unas sustancias a otras (véase el cuadro III en la presente publicación), un análisis de los datos de consumo mundial por peso bruto no reflejaría con exactitud las tendencias de consumo a nivel mundial. Los datos de consumo expresados en S-DDD totales reflejan mejor los patrones de consumo generales de los países que presentan información y se prestan mejor al análisis. En la figura 3 se muestran las sustancias sicotrópicas más consumidas en el mundo en cuanto al número absoluto de dosis totales (S-DDD) en 2023 y 2024.

12. En 2024, el alprazolam fue la sustancia más consumida, con más de 6.100 millones de S-DDD en todo el mundo, es decir, casi 300 millones de S-DDD menos que en 2023. El consumo de clonazepam volvió a los niveles de 2022 en 2024 (1.900 millones de S-DDD) después de haberse duplicado en 2023. El consumo de diazepam también disminuyó de manera pronunciada, en aproximadamente 1.100 millones de S-DDD, hasta los 1.800 millones de S-DDD en 2024. El consumo de zolpidem disminuyó en alrededor de 1.200 millones de S-DDD, de 2.600 millones de S-DDD en 2023 a 1.400 millones de S-DDD en 2024. El consumo de lorazepam aumentó considerablemente hasta llegar a 2.900 millones de S-DDD en 2024. Al igual que en el caso de otras tendencias observadas en los datos, es probable que las tendencias descendentes del consumo se deban a que fue menor el número de países que presentaron los informes estadísticos correspondientes.

Tetrahydrocannabinol y *delta*-9-tetrahydrocannabinol

13. El tetrahydrocannabinol (THC) es un cannabinoide que se encuentra de forma natural en la planta de cannabis, pero que también puede obtenerse mediante procesos químicos. Todos los isómeros del THC están incluidos en la Lista I del Convenio de 1971, excepto el isómero *delta*-9-tetrahydrocannabinol (*delta*-9-THC), que está incluido en la Lista II. Anteriormente, el *delta*-9-THC estaba incluido en la Lista I, pero la Comisión de Estupefacientes trasladó la sustancia a la Lista II en la década de 1990 en reconocimiento de su posible uso médico. A pesar de lo anterior, el uso lícito del THC y del *delta*-9-THC ha sido relativamente limitado desde que se sometieron a fiscalización internacional. El uso lícito de esas sustancias con fines médicos ha ido en aumento en los últimos años, sin embargo, con el incremento del número de países que han autorizado el uso médico de algunos preparados de *delta*-9-THC. El cuadro 3 ofrece datos sobre la fabricación lícita mundial total y las existencias de las dos sustancias en 2024.

Cuadro 3. Tetrahydrocannabinol y *delta*-9-tetrahydrocannabinol: fabricación lícita mundial total y existencias, 2024

Sustancia	Fabricación (kg)	Existencias (kg)
Tetrahydrocannabinol (todos los isómeros incluidos en la Lista I)	2 259,84	352,58
<i>delta</i> -9-Tetrahydrocannabinol	3 964,37	3 740,27

14. La fabricación de THC siguió limitada a unos pocos países, aunque el volumen de fabricación ha crecido en los últimos años hasta alcanzar un total de 2,3 t fabricadas en 2024, la mayor cantidad jamás registrada según los datos de la JIFE. La fabricación estuvo encabezada por Lesotho, que comunicó la fabricación de THC por primera vez en 2024 con 1,02 t¹, seguido de los Estados Unidos (793,44 kg), Colombia (405,56 kg) y Australia (42,85 kg). El comercio de THC fue muy limitado y solo unos pocos países notifican importaciones o exportaciones. Los Estados Unidos fueron el mayor exportador en 2024, con 38,70 kg, mientras que el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte fue el mayor importador, con 19,01 kg. La actividad de estos dos países representó casi todo el comercio en 2024 y solo unos pocos más declararon haber importado o exportado cantidades pequeñas. Los países que presentaron datos de consumo de THC informaron del consumo de solo unos pocos kilogramos o gramos².

15. Por lo que respecta al *delta*-9-THC, la actividad lícita relacionada con esta sustancia ha aumentado considerablemente en los últimos años, ya que cada vez más países han autorizado el uso de productos farmacéuticos y otros preparados que la contienen. La cantidad de *delta*-9-THC fabricado ha fluctuado desde 2015, pero ha ido en aumento desde 2020, cuando se notificó un total de 706,40 kg. En 2024, se fabricaron más de 3,9 t de *delta*-9-THC en todo el mundo; la mayor cantidad fue notificada por Australia, con 2,39 t, seguida del Reino Unido (829,49 kg), los Estados Unidos (457,94 kg), Suiza (193,55 kg) y Dinamarca (60,62 kg).

16. Las existencias de *delta*-9-THC de los fabricantes también variaron significativamente entre 2015 y 2024, pero han aumentado considerablemente desde 2020, cuando ascendían a 476,70 kg. Esas existencias aumentaron en 2021 y 2022 y alcanzaron las 2,36 t en 2023. En 2024, las existencias de los fabricantes mundiales aumentaron sensiblemente hasta 3,70 t. El país con mayores existencias en 2024 fue Australia, con 2,23 t, seguida de los Estados Unidos (455,10 kg), el Reino Unido (407,52 kg), Alemania (323,66 kg) y Dinamarca (162,61 kg).

17. El comercio de *delta*-9-THC ha crecido en los últimos años a medida que aumentaba la fabricación de la sustancia. El total de importaciones notificadas en 2024 se situó en 1,77 t, un aumento con respecto a los 722,89 kg de 2023, que ya eran significativamente superiores a los 397,5 kg notificados en 2022. En 2024, Australia importó la mayor cantidad de *delta*-9-THC, con 991,80 kg; le siguieron Alemania (357,12 kg), el Reino Unido (133,17 kg), España (97,12 kg) y Austria (26,70 kg). En 2024, el Canadá representó aproximadamente dos tercios de las exportaciones mundiales de la sustancia, con 971,52 kg, y Suiza (126,58 kg) y el Reino Unido (126,58 kg) fueron los otros grandes exportadores de ese año.

18. En los últimos años más países y territorios han notificado el consumo de *delta*-9-THC. Como resultado, la cantidad notificada de la sustancia que se consume en todo el mundo ha crecido rápidamente desde 2020, cuando se consumieron aproximadamente 5 millones de S-DDD. En 2022, el consumo mundial se duplicó con

¹ Datos pendientes de confirmación.

² El consumo de THC solo puede expresarse en términos de peso bruto, ya que no se ha establecido un valor de S-DDD para esta sustancia.

creces hasta alcanzar los 11,2 millones de S-DDD y, posteriormente, aumentó considerablemente en 2024 hasta superar los 93 millones de S-DDD. Australia comunicó la mayor tasa de consumo de *delta*-9-THC en 2024, con 8,02 S-DDD_{pmpd}, seguida de Alemania (0,34 S-DDD_{pmpd}), Austria (0,29 S-DDD_{pmpd}), España (0,19 S-DDD_{pmpd}) y Gibraltar (0,11 S-DDD_{pmpd}). Otros 12 países notificaron un consumo de al menos 0,01 S-DDD_{pmpd} de *delta*-9-THC en 2024.

19. En años anteriores, la JIFE había exigido a los países que informaran del *delta*-9-THC extraído del cannabis convirtiéndolo en la cantidad de materia prima de cannabis que se había utilizado para obtenerlo. Sin embargo, ese enfoque se revisó porque se comprobó que generaba incoherencias y discrepancias en los informes. En consecuencia, a partir de 2024, la JIFE ha pedido a los países que indiquen las cantidades de THC y *delta*-9-THC de origen natural y sintético para cada una de las actividades lícitas incluidas en sus informes estadísticos anuales. Este desglose de los datos permite a la Junta vigilar mejor el uso de cannabis para la fabricación de cannabinoides que no están sometidos a fiscalización internacional y que sí lo están (entre los que se incluyen el THC y sus isómeros). En 2024, 12 países y 2 territorios facilitaron dicha información. Como puede verse en el cuadro 4, la mayor parte del THC y el *delta*-9-THC fabricados para la actividad lícita era de origen natural.

Cuadro 4. Cantidades totales notificadas en relación con la actividad lícita relacionada con el tetrahidrocannabinol y el *delta*-9-tetrahidrocannabinol en 2024

	Tetrahidrocannabinol (todos los isómeros incluidos en la Lista I)		<i>delta</i> -9-Tetrahidrocannabinol (Lista II)	
	Origen natural (kg)	Origen sintético (kg)	Origen natural (kg)	Origen sintético (kg)
Consumo	167,04	0,5	76,62	44,89
Exportación	361,62	38,72	114,47	3,02
Importación	—	19,05	128,94	1,88
Fabricación de preparados exentos	—	—	7	1,02
Fabricación	1 466,40	793,44	3 242,36	464,97
Existencias en poder de los fabricantes	567,58	224,22	2 633,43	465,71
Utilización para la fabricación de sustancias no sicotrópicas	—	—	—	—
Utilización para la fabricación de otras sustancias sicotrópicas	—	588,47	0,01	—

20. Cabe señalar que no todos los países que comunicaron actividad lícita relacionada con el THC o el *delta*-9-THC facilitaron información sobre las cantidades de origen natural y sintético.

Alucinógenos

MDMA

21. La 3,4-metilendioximetanfetamina (MDMA) es un alucinógeno estimulante con propiedades empatógenas, enactógenas y alucinógenas leves que está incluido en la Lista I del Convenio de 1971. Desde que la MDMA quedó sujeta a fiscalización internacional a mediados de los años ochenta, el uso lícito de la sustancia se ha limitado principalmente a la investigación científica y clínica. En los últimos años, unos pocos países han autorizado el uso de MDMA en casos excepcionales para determinados trastornos mentales relacionados con traumas, incluido el trastorno de estrés postraumático.

22. La actividad lícita relacionada con la MDMA fue escasa desde el momento en que la sustancia se sometió a fiscalización internacional hasta 2019, año en que aumentaron la fabricación y el consumo de la sustancia, probablemente como consecuencia de la creciente investigación sobre sus posibles aplicaciones terapéuticas. La MDMA solo se fabrica en unos pocos países; en 2024, el volumen de fabricación fue de 21,64 kg a escala mundial, una disminución respecto de los 25,42 kg de 2023. El Reino Unido, con 20,73 kg, representó casi toda la fabricación de la sustancia notificada en 2024, seguido de los Estados Unidos (800 g) y el Canadá (120 g). Desde que aumentó su fabricación de MDMA en 2020, el Reino Unido ha sido el principal poseedor de existencias de la sustancia, con aproximadamente 12,00 kg en existencias cada año desde 2021; en 2024, sin embargo, comunicó 48,50 kg, lo que representa un fuerte aumento. Las existencias mundiales de MDMA fueron de 54,66 kg en 2024.

23. Aunque 20 países y territorios comunicaron importaciones de MDMA en 2024, las cantidades comercializadas fueron, como en años anteriores, muy pequeñas. Las exportaciones de MDMA también fueron limitadas, siendo el Reino Unido el principal exportador, con 0,74 kg exportados en 2024. En general, el comercio de MDMA se ha mantenido prácticamente sin cambios durante los últimos diez años.

24. El consumo total de MDMA en 2024 ascendió a 7,62 kg, menos de la mitad de los 16,66 kg notificados en 2023. El Reino Unido notificó el mayor consumo en 2024, con 4,54 kg, y los Estados Unidos informaron de casi todo el consumo restante (2,47 kg)³.

Psilocibina y psilocina

25. La psilocibina y la psilocina (psilotsina) son sustancias alucinógenas incluidas en la Lista I del Convenio de 1971. Ambas sustancias se producen de forma natural y pueden encontrarse en muchas especies de hongos de todas las partes del mundo, pero esas formas no están sometidas a fiscalización; solo lo está la sustancia en su forma molecular. La psilocibina es un profármaco que se convierte en psilocina en el cuerpo humano. Como en el caso de la MDMA, la actividad lícita relacionada con la psilocibina y la psilocina ha sido muy limitada desde que se sometieron a fiscalización internacional, pero dado que más países han autorizado la investigación y los ensayos clínicos con estas drogas, la actividad lícita relativa a su fabricación, comercio y consumo ha aumentado en los últimos años.

26. Antes de 2020, la fabricación de psilocibina y psilocina era muy limitada, y la fabricación mundial total no superaba unas pocas docenas de gramos. En 2020, la fabricación mundial de psilocibina aumentó a aproximadamente 1 kg y solo cambió ligeramente en 2021. En 2022, la fabricación mundial aumentó a 13 kg, tras lo cual volvió a incrementarse, a poco más de 36 kg, en 2023. La fabricación de psilocina siguió una tendencia similar durante ese período.

27. En 2024, la fabricación mundial total de psilocibina disminuyó a 19,22 kg, una disminución con respecto a los 36,10 kg del año anterior. El Reino Unido fue el principal fabricante de la sustancia, con 9,78 kg, seguido de los Estados Unidos (9,16 kg). El Canadá, Suiza y Alemania fueron los únicos otros países que comunicaron la fabricación de psilocibina en 2024, y cada uno de ellos notificó solo unos pocos gramos. En cuanto a la psilocina, la fabricación mundial total de esta sustancia en 2024 se situó en 24,01 kg, lo que supone una marcada disminución con respecto a los 43,97 kg notificados en 2023. Al igual que en el caso de la psilocibina, el Reino Unido fue el país que comunicó la mayor fabricación de esta sustancia en 2024 (13,76 kg), seguido de los Estados Unidos (10,25 kg). Ningún otro país notificó la fabricación de psilocina.

28. Al igual que la fabricación, el comercio de psilocibina y psilocina estuvo muy limitado hasta 2020. Antes de 2020, las cantidades de comercio notificadas por los países y territorios rara vez superaban unos pocos gramos. En 2020, las importaciones mundiales totales de psilocibina y psilocina ascendieron a 0,46 kg y 0,04 kg, respectivamente. En cuanto a la psilocibina, la cifra aumentó a aproximadamente 1 kg en 2021 y se incrementó considerablemente en 2022, a 7,91 kg. En 2024, las importaciones mundiales de psilocibina fueron menores que en años anteriores y ascendieron a 3,09 kg. Con respecto a la psilocina, las importaciones mundiales totales se han mantenido prácticamente sin cambios desde 2020 y aumentaron ligeramente en 2024 a 0,16 kg.

29. El consumo de psilocina ha sido muy limitado en la última década y solo unos pocos países han notificado su consumo (de unos pocos gramos) en un año determinado. En 2024, se consumió un total de 0,75 kg, sobre todo en el Reino Unido (0,51 kg). Históricamente, el consumo de psilocibina se ha limitado a no más de unas pocas docenas de gramos notificados por unos pocos países. En 2022, el consumo mundial aumentó significativamente, a 1,30 kg; luego se duplicó con creces, a 3,86 kg, en 2023 y casi se volvió a duplicar, a 6,63 kg, en 2024⁴. El Reino Unido fue el país que comunicó un mayor consumo de psilocibina en 2024 (4,25 kg), seguido de los Estados Unidos (2,29 kg). Suiza y el Canadá fueron los únicos otros países que comunicaron el consumo de la sustancia, y cada uno de ellos notificó solo unas pocas docenas de gramos.

³El consumo de MDMA solo puede expresarse en términos de peso bruto, ya que no se ha establecido un valor de S-DDD para esta sustancia.

⁴El consumo de psilocibina solo puede expresarse en términos de peso bruto, ya que no se ha establecido un valor de S-DDD para esta sustancia.

MATERIALES NATURALES, SUSTANCIAS PURAS Y FISCALIZACIÓN INTERNACIONAL

En los últimos años, ha aumentado el interés por el posible uso médico de la psilocibina, la psilocina y otros alucinógenos incluidos en la Lista I del Convenio de 1971, que están sujetos a medidas especiales establecidas en el artículo 7. Numerosas autoridades nacionales competentes se han puesto en contacto con la Junta recientemente para tratar cuestiones relacionadas con la fiscalización de estas sustancias y su permisibilidad para usos médicos y científicos. Aunque algunas de las sustancias pueden sintetizarse, la investigación autorizada o los ensayos clínicos de estas sustancias suelen implicar materiales naturales vegetales o fúngicos. Si bien estos materiales no están sometidos a fiscalización internacional, contienen sustancias incluidas en la Lista I, aunque no sean necesariamente preparados de calidad farmacéutica que contengan extractos puros o casi puros de las sustancias.

La Junta señaló por primera vez en su informe anual de 2010 que los materiales vegetales y fúngicos, incluidos los preparados elaborados a partir de ellos, que contienen sustancias incluidas en cualquiera de las listas del Convenio de 1971 no están sometidos a fiscalización internacional. Entre ellos se incluyen, entre otros, la ayahuasca (que contiene dimetiltriptamina (DMT)), el *khat* (que contiene catina) y muchas especies de hongos que contienen psilocibina y psilocina.

El cannabis (entendido como las sumidades floridas de la planta de cannabis), los extractos de cannabis y todos los isómeros del tetrahidrocannabinol (THC) están sujetos a fiscalización internacional en virtud de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972 o del Convenio de 1971. El compuesto psicoactivo del THC está sometido a fiscalización internacional tanto si el THC se consume en un preparado farmacéutico (como sustancia sicotrópica) como si se inhala a través del propio consumo de cannabis (como estupefaciente). Este no es el caso de los alucinógenos incluidos en la Lista I del Convenio de 1971, ya que ninguna planta natural o material fúngico que contenga esas sustancias está incluido en ninguna de las listas del Convenio.

El Convenio de 1971 no impide a los Gobiernos someter a fiscalización nacional materiales vegetales, incluidos los enteógenos, y materiales fúngicos que contengan sustancias sometidas a fiscalización internacional si lo consideran importante para proteger la salud y el bienestar del público. Así ocurre ya en muchos países. No obstante, dado que los materiales en sí no están sujetos a fiscalización internacional, no se aplican las medidas de fiscalización habituales de los tratados, y los países con preocupaciones específicas sobre el uso de dichos materiales con fines lícitos o ilícitos deben coordinarse cuidadosamente con sus socios comerciales para evitar posibles desviaciones.

Anfetaminas

30. En la Lista II del Convenio de 1971 figuran seis anfetaminas: los dos isómeros ópticos de la anfetamina (levanfetamina y dexanfetamina) y su mezcla racémica (anfetamina), así como los dos isómeros ópticos de la metanfetamina (levometanfetamina y metanfetamina) y su mezcla racémica (racemato de metanfetamina). Algunas de estas sustancias, en particular la dexanfetamina, suelen utilizarse para tratar a personas diagnosticadas de trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH).

31. En 2024, tres anfetaminas (anfetamina, dexanfetamina y metanfetamina) tuvieron una presencia destacada en el mercado lícito y 41 países y territorios importaron al menos una de ellas (véase el cuadro 5). De las tres sustancias, la que más se fabricó fue la dexanfetamina. La fabricación mundial de dexanfetamina disminuyó en 2024 y alcanzó los niveles de 2022, debido principalmente a una reducción de la fabricación comunicada por los Estados Unidos. La fabricación mundial de anfetamina se redujo ligeramente con respecto a 2023, y los Estados Unidos fueron el único fabricante importante. En cuanto a la metanfetamina, la cantidad fabricada en 2024 se mantuvo prácticamente sin cambios con respecto a 2023; Hungría fue el único fabricante importante de la sustancia. El comercio de anfetamina y dexanfetamina se mantuvo prácticamente sin cambios de 2023 a 2024, ya

que las importaciones comunicadas fueron mayormente las mismas. En cuanto a la metanfetamina, ningún país comunicó importaciones significativas de esta sustancia en 2024.

Cuadro 5. Anfetaminas con una presencia destacada en el mercado lícito: fabricación e importación mundiales totales y número de países y territorios importadores, en orden descendente de la cantidad fabricada, 2024

Sustancia	S-DDD (mg)	Fabricación (kg)	Importación (kg)	Número de países y territorios importadores
Dexanfetamina	15	40 789,23	5 310,38	41
Anfetamina	15	15 790,21	1 404,22	28
Metanfetamina	15	652,04	0,45	18

Dexanfetamina

32. La fabricación total de dexanfetamina disminuyó de 47,5 t en 2023 a 40,7 t en 2024 (véase la figura 4), ya que los Estados Unidos comunicaron una reducción de la fabricación de unas 6 t en comparación con el año anterior. Como viene ocurriendo desde hace muchos años, los Estados Unidos fueron el mayor fabricante de dexanfetamina en 2024, con 36,2 t. El otro gran fabricante de la sustancia fue Dinamarca, que comunicó 4,5 t.

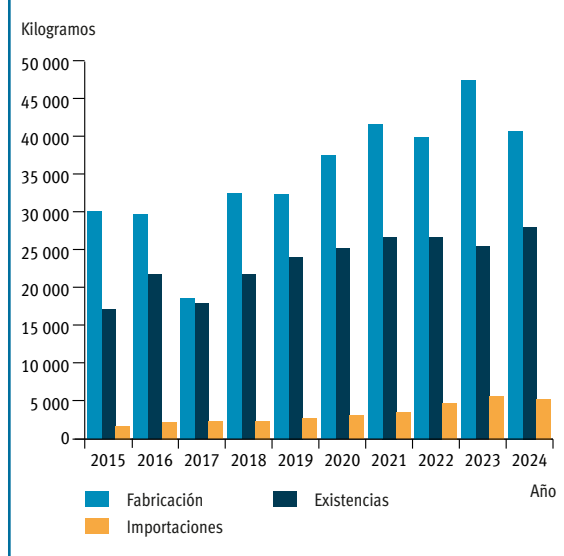
33. Las importaciones mundiales de dexanfetamina han aumentado de manera constante durante los últimos diez años, de 1,79 t en 2015 a 5,69 t en 2023. Las importaciones de la sustancia en 2024 fueron menores, de 5,30 t, y 41 países y territorios las comunicaron. El mayor importador fue Alemania, que declaró 2,70 t, seguida de Australia (646,6 kg), el Canadá (616,8 kg), Croacia (342,4 kg) y Dinamarca (131,3 kg). Las exportaciones totales fueron ligeramente inferiores, y pasaron de 4,40 t en 2023 a 3,90 t en 2024. Ello se debió sobre todo a la disminución de las exportaciones comunicadas por Dinamarca, que lideró las exportaciones en 2024, con 2,80 t; le siguieron los Estados Unidos (507,7 kg), Alemania (297,4 kg) y Polonia (114,7 kg). Otros 12 países comunicaron exportaciones de dexanfetamina en cantidades mucho más pequeñas.

34. En 2024, un total de 24 países y territorios notificaron el consumo de dexanfetamina. El consumo global se mantuvo igual que el año anterior en la mayoría de los países que lo comunicaron. En los Estados Unidos, sin embargo, que notificaron la mayor tasa de consumo en 2024, este disminuyó a 9,2 S-DDD_{pmpd} frente a los 11,5 S-DDD_{pmpd} del año anterior. Otros grandes consumidores de dexanfetamina en 2024 fueron Israel (3,41 S-DDD_{pmpd}), el Canadá (2,15 S-DDD_{pmpd}), el Reino de los Países Bajos (1,85 S-DDD_{pmpd}), Islandia (1,47 S-DDD_{pmpd}) y Noruega (1,3 S-DDD_{pmpd}). En todos los demás países que presentaron datos de consumo, las tasas comunicadas fueron inferiores a 1 S-DDD_{pmpd}. En el cuadro 6 se enumeran los diez países que comunicaron las mayores tasas de consumo de dexanfetamina en 2024.

Cuadro 6. Dexanfetamina: tasas de consumo en los diez países que comunicaron los mayores niveles de consumo en 2024, en comparación con 2022 y 2023

País	S-DDD por 1.000 habitantes por día		
	2022	2023	2024
Estados Unidos	8,05	11,50	9,20
Israel	2,07	2,57	3,41
Canadá	1,90	2,04	2,15

Figura 4. Dexanfetamina: fabricación, existencias e importaciones mundiales, 2015–2024



Cuadro 6. Dexanfetamina: tasas de consumo en los diez países que comunicaron los mayores niveles de consumo en 2024, en comparación con 2022 y 2023 (continuación)

País	S-DDD por 1.000 habitantes por día		
	2022	2023	2024
Países Bajos (Reino de los)	1,26	1,26	1,85
Islandia	0,94	1,27	1,47
Noruega	1,00	1,14	1,30
Suecia	0,89	0,92	0,94
Nueva Zelanda	0,07	0,58	0,83
Reino Unido	0,24	0,23	0,40
Dinamarca	0,15	0,21	0,35

35. En los Estados Unidos la dexanfetamina se utiliza también para sintetizar lisdexanfetamina (l-lisina-d-anfetamina), profármaco de la dexanfetamina empleado en el tratamiento del TDAH que no está sujeto a fiscalización internacional. Los Estados Unidos comenzaron a notificar el uso de dexanfetamina para la fabricación de sustancias no sicotrópicas en 2018 y la cantidad utilizada ha seguido aumentando desde entonces. En 2024, el uso de dexanfetamina con ese fin se redujo drásticamente a 8,8 t, frente a las 17,4 t del año anterior. Como en años anteriores, los Estados Unidos representaron la mayor parte de ese uso en 2024 (5,9 t). Según la información facilitada a la Junta, toda esa cantidad se utilizó para la fabricación de lisdexanfetamina. Dinamarca (algo más de 1,4 t), Alemania (1,4 t) y Finlandia (54 kg) también comunicaron la utilización de dexanfetamina para la fabricación de sustancias no sicotrópicas en 2024 (véase la figura 5).

Anfetamina

36. La fabricación total de anfetamina disminuyó ligeramente, de 16,8 t en 2023 a 15,8 t en 2024 (véase la figura 6). Como en años anteriores, los Estados Unidos fueron el principal fabricante de la sustancia, aunque otros países fabricaron cantidades muy pequeñas. Las existencias mundiales de anfetamina cayeron de 19,6 t en 2023 a 17,6 t en 2024. La mayoría de esas existencias se encontraban en los Estados Unidos (17,3 t). El Canadá fue el otro gran poseedor de existencias y comunicó 263,6 kg de la sustancia.

37. El comercio de anfetamina es relativamente limitado en comparación con las cantidades comercializadas de otras sustancias sicotrópicas. De 2018 a 2023, las importaciones de anfetamina no superaron 1 t. Para 2024, las importaciones mundiales de anfetamina se situaron en 1,2 t, y Croacia (972,7 kg) y el Canadá (242,3 kg)

Figura 5. Dexanfetamina: cantidades utilizadas en la fabricación de sustancias no sicotrópicas, 2015–2024

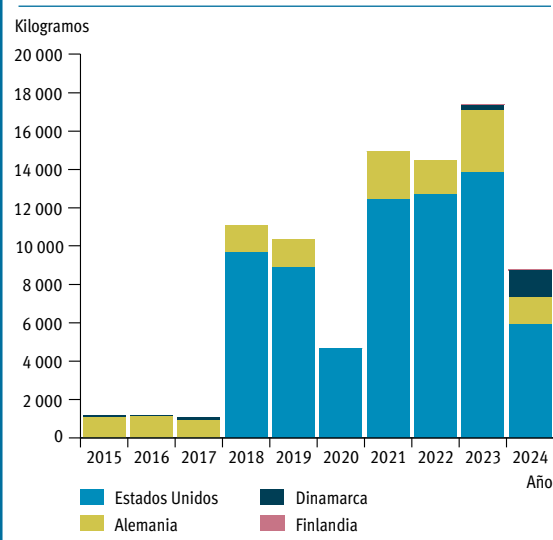
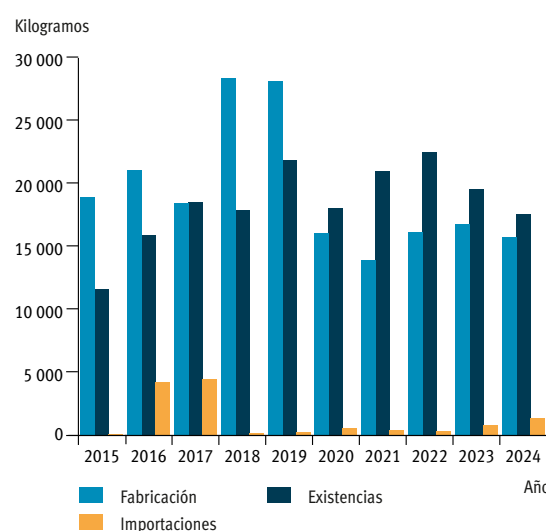


Figura 6. Anfetamina: fabricación, existencias e importación mundiales, 2015–2024



representaron casi la totalidad de las importaciones. Otros 12 países notificaron importaciones de la sustancia, pero solo en cantidades de unos pocos kilogramos o menos. Como principal fabricante de anfetamina, los Estados Unidos fueron el mayor exportador de la sustancia y notificaron la exportación de 1,5 t en 2024, lo que representa un aumento con respecto a las 1,3 t de 2023.

38. En 2024, un total de 12 países y territorios notificaron el consumo de anfetamina. El consumo global se mantuvo prácticamente sin cambios, aunque el consumo en los Estados Unidos disminuyó significativamente de 10,51 S-DDD_{pmpd} en 2023 a 8,12 S-DDD_{pmpd} en 2024. Los otros principales países y territorios consumidores en 2024 fueron el Canadá (1,08 S-DDD_{pmpd}), las Islas Turcas y Caicos (0,35 S-DDD_{pmpd}), Islandia (0,23 S-DDD_{pmpd}) y Suecia (0,09 S-DDD_{pmpd}).

Metanfetamina

39. La fabricación mundial de metanfetamina aumentó ligeramente, de 596,8 kg en 2023 a 652,0 kg en 2024. En 2024, casi toda la fabricación de esta sustancia correspondió a Hungría, al igual que en 2023. Otros dos países comunicaron la fabricación de unos pocos gramos de la sustancia. Las existencias mundiales de metanfetamina, que habían disminuido de 2,1 t en 2022 a 243,5 kg en 2023, volvieron a disminuir significativamente en 2024, a 42,7 kg. Hungría comunicó menos de 1 kg de existencias de la sustancia en 2024, lo que explica en parte la gran disminución. En 2024, los Estados Unidos eran el único gran poseedor de existencias, con 38,2 kg.

40. Durante varios años, el comercio de metanfetamina fue mínimo, ya que solo se importaban o exportaban unos pocos gramos por año. En 2023, sin embargo, las importaciones y exportaciones mundiales aumentaron en 1,2 t cada una, debido a la exportación de esa cantidad de Francia a los Estados Unidos. En 2024, los países no comunicaron importaciones ni exportaciones significativas de metanfetamina en cantidades superiores a unos pocos gramos.

41. Solo unos pocos países notificaron el consumo de metanfetamina y en cantidades muy pequeñas. Los países que facilitaron datos para 2024 informaron solo de unos pocos gramos cada uno.

Metilfenidato

42. Al igual que las anfetaminas, el metilfenidato es un estimulante incluido en la Lista II del Convenio de 1971 y también suele utilizarse para el tratamiento del TDAH. De los estimulantes incluidos en la Lista II, es el que más se fabrica y comercia, y 111 países y territorios comunicaron importaciones de la sustancia en 2024 (véase el cuadro 7).

Cuadro 7. Metilfenidato: fabricación e importación mundiales y número de países y territorios importadores, 2023 y 2024

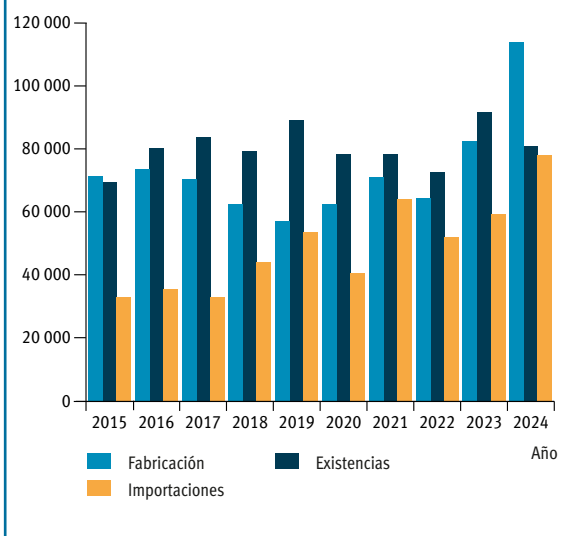
Año	S-DDD (mg)	Fabricación (kg)	Importación (kg)	Número de países y territorios importadores
2023	30	82 645,73	59 720,19	120
2024	30	114 231,37	78 367,11	111

43. La fabricación mundial de metilfenidato empezó a aumentar en 2012 y llegó a 74,0 t en 2016, el mayor nivel observado desde la década de 1990. En 2017, la fabricación mundial de la sustancia inició una tendencia descendente hasta situarse en 57,2 t en 2019. Posteriormente la fabricación total se recuperó y alcanzó las 114,2 t en 2024, el nivel máximo registrado desde que la JIFE comenzó a recibir datos (véase la figura 7).

44. El aumento de la fabricación total de metilfenidato se debió principalmente a los incrementos comunicados por la India y los Estados Unidos. En 2024, los Estados Unidos (68,8 t) volvieron a ser el principal fabricante. La India casi triplicó la cantidad de metilfenidato que fabricó en 2024 (32,5 t) en comparación con 2023 (11,2 t). Otros grandes fabricantes en 2024 fueron Suiza (9,2 t), el Reino Unido (2,6 t) y España (879,9 kg).

45. Las existencias mundiales de metilfenidato disminuyeron en 11 t, de 91,6 t en 2023 a 80,6 t en 2024. Ese descenso puede atribuirse sobre todo al Reino Unido, que redujo sus existencias de 17,0 t a 2,1 t. Como en años

Figura 7. Metilfenidato: fabricación, existencias e importaciones mundiales, 2015–2024



anteriores, los Estados Unidos (45,2 t) poseían más de la mitad de las existencias mundiales en 2024. Alemania (8,9 t), Suiza (8,6 t), el Canadá (4,9 t) y la India (3,0 t) fueron los otros grandes poseedores de existencias de metilfenidato.

46. El comercio internacional de metilfenidato siguió siendo muy activo en 2024: 111 países y territorios comunicaron importaciones de la sustancia y la cantidad de metilfenidato fabricado en los Estados Unidos que se exportaba a otros países fue en aumento.

47. El volumen de importaciones de metilfenidato notificado por los países y territorios aumentó de 60 t en 2023 a 78,3 t en 2024, aunque menos países y territorios notificaron importaciones en 2024 que en el año anterior. La mayor parte del aumento puede atribuirse a la gran cantidad importada por México (11,1 t), que históricamente solo importaba varios cientos de kilogramos al año. Alemania siguió siendo el principal importador de metilfenidato en 2024 (12,7 t), seguida

de México. Otros grandes importadores en 2024 fueron España (9,1 t), el Canadá (7,4 t) y Suiza (7,2 t). Otros 12 países importaron más de 1 t de la sustancia. De los demás países y territorios que comunicaron importaciones de metilfenidato en 2024, 46 importaron más de 10 kg de la sustancia.

48. El volumen total de las exportaciones de metilfenidato comunicadas por los países y territorios aumentó de 60,9 t en 2023 a 78,2 t en 2024. La India lideró las exportaciones de esta sustancia, con 21,0 t, un aumento con respecto a las 8,7 t de 2023. Otros exportadores importantes fueron los Estados Unidos (17,6 t), Suiza (13,2 t), España (7,3 t) y Alemania (7,2 t).

49. El uso de metilfenidato con fines médicos aumentó considerablemente en la década de 1990. La sustancia se utiliza para el tratamiento del TDAH, especialmente en los niños. También se receta para el tratamiento de la narcolepsia. El aumento de la fabricación y el uso de metilfenidato se ha debido principalmente a la evolución de la situación en los Estados Unidos, donde la sustancia se suele recetar para el tratamiento del TDAH y también es objeto de múltiples campañas publicitarias, algunas dirigidas directamente a posibles consumidores.

50. El número de países y territorios que proporcionaron datos sobre el consumo de metilfenidato disminuyó de 80 en 2023 a 72 en 2024. La diferencia entre las tasas de consumo más elevadas y las más bajas siguió siendo considerable, principalmente debido a la importante cantidad notificada por Islandia, que ha mostrado niveles de consumo de metilfenidato sistemáticamente altos durante muchos años.

51. En los últimos años, el consumo de metilfenidato en Islandia aumentó de 29,47 S-DDD_{pmpd} en 2022 a 34,5 S-DDD_{pmpd} en 2023 y a 46,73 S-DDD_{pmpd} en 2024; no obstante, fue el país que notificó el mayor consumo mundial en 2024. El consumo de esta sustancia aumentó ligeramente en casi todos los países que facilitaron datos, continuando la tendencia al alza del consumo observada en los últimos años (véase el cuadro 8).

Cuadro 8. Metilfenidato: tasas de consumo en los diez países que comunicaron los mayores niveles de consumo en 2024, en comparación con 2022 y 2023

País	S-DDD por 1.000 habitantes por día		
	2022	2023	2024
Islandia	29,47	34,50	46,73
Dinamarca	10,63	12,88	15,10
Canadá	11,14	12,15	13,82
Países Bajos (Reino de los)	8,33	9,11	9,96
Nueva Zelanda	5,35	9,87	9,94

País	S-DDD por 1.000 habitantes por día		
	2022	2023	2024
Suecia	9,01	9,61	9,88
Noruega	8,38	9,14	9,54
Finlandia	6,71	0,83	9,34
Israel	7,73	8,36	8,50
Estados Unidos	6,90	7,14	7,87

Fentermina

52. De los estimulantes no incluidos en la Lista II del Convenio de 1971, solo uno, la fentermina, tuvo una presencia destacada en el mercado lícito en 2024. La fentermina ha seguido siendo sistemáticamente el estimulante no anfetamínico más fabricado y se utiliza en medicina como inhibidor del apetito para el control a corto plazo de la obesidad.

53. Tras descender durante varios años, el volumen de fabricación mundial de fentermina aumentó en 2024, principalmente debido a un incremento de la fabricación comunicado por Alemania. El volumen de importaciones de la sustancia en 2024 se mantuvo prácticamente sin cambios con respecto a 2023. En total, 44 países y territorios comunicaron importaciones de fentermina en 2024 (véase el cuadro 9). Las tendencias de consumo se mantuvieron prácticamente sin cambios y Nueva Zelandia siguió teniendo el consumo per cápita más alto en 2024.

Cuadro 9. Fentermina: fabricación e importación mundiales, 2024

Sustancia	S-DDD (mg)	Fabricación (kg)	Importación (kg)	Número de países y territorios importadores
Fentermina	15	38 434,27	23 295,10	44

54. La fabricación mundial de fentermina aumentó bruscamente de 26,6 t en 2023 a 38,4 t en 2024, el mayor incremento de los últimos 10 años. Esto fue el resultado del aumento de la fabricación de la sustancia por Alemania y los Estados Unidos, en casi 9,0 t y 2,5 t, respectivamente. Alemania fue el mayor fabricante de fentermina en 2024, con 28,1 t, seguida de los Estados Unidos (6,0 t), Italia (3,1 t) y la India (1,1 t). Las existencias mundiales de fentermina también aumentaron bruscamente, de 23,3 t en 2023 a 30,4 t en 2024. El país que comunicó las mayores existencias fue los Estados Unidos (13,9 t), seguidos de Alemania (13,2 t) e Italia (1,2 t).

55. Las importaciones mundiales de fentermina aumentaron ligeramente en 2024, cuando 44 países y territorios informaron de un total de 23,3 t importadas, lo que representa un incremento con respecto a las 22,5 t de 2023. Los Estados Unidos, que comunicaron 10,7 t, siguieron siendo el principal importador de la sustancia, seguidos de México (6,1 t), la República de Corea (1,9 t) y Australia (1,6 t). Las exportaciones mundiales de fentermina disminuyeron en 2024, con 23,3 t, y Alemania siguió siendo el principal exportador de la sustancia (15,1 t).

56. Veinte países y territorios comunicaron datos sobre el consumo de fentermina en 2024; los que comunicaron mayor consumo fueron Nueva Zelandia (20,42 S-DDD_{pmpd}), los Estados Unidos (8,04 S-DDD_{pmpd}), México (7,80 S-DDD_{pmpd}), la República de Corea (5,84 S-DDD_{pmpd}) y Costa Rica (3,33 S-DDD_{pmpd}).

Benzodiazepinas

57. Las benzodiazepinas enumeradas en la Lista IV del Convenio de 1971 se prescriben para el tratamiento de una amplia gama de afecciones médicas, como la ansiedad, los trastornos de pánico, la depresión y el insomnio; también se emplean como inductores de la anestesia general y la sedación antes de una intervención quirúrgica y para tratar los síntomas de la abstinencia alcohólica y la agitación asociada al consumo de drogas. El comercio de benzodiazepinas sigue siendo un fenómeno mundial. Durante décadas, prácticamente todos los países y territorios han informado a la JIFE de que habían comerciado con al menos una benzodiazepina en cantidades superiores a 1 kg.

58. A principios de la década de 1980, las benzodiazepinas empezaron a estar sujetas a fiscalización internacional. Con el tiempo, las medidas de fiscalización se han ampliado para incluir sustancias adicionales, y en la actualidad 41 benzodiazepinas están sujetas a fiscalización internacional, incluidas cuatro clasificadas como nuevas sustancias psicoactivas.

59. De las 41 benzodiazepinas sujetas a fiscalización internacional, 20 tuvieron una presencia destacada en el mercado lícito en 2024 (véase el cuadro 10). Como en años anteriores, las benzodiazepinas con las que más se comerció en 2024 fueron el diazepam, el midazolam, el alprazolam, el clonazepam y el lorazepam, y 120 o más países y territorios comunicaron que habían importado cada una de esas sustancias. En comparación con 2023, el número de países y territorios que comunicaron importaciones de esas benzodiazepinas solo cambió ligeramente.

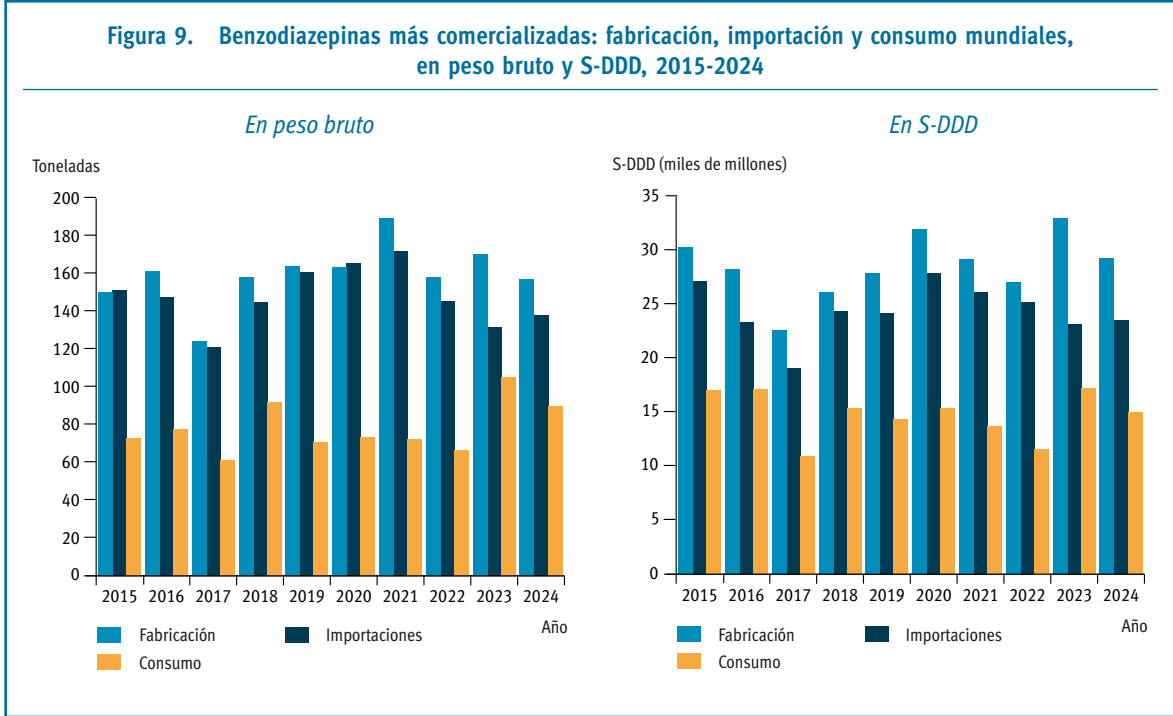
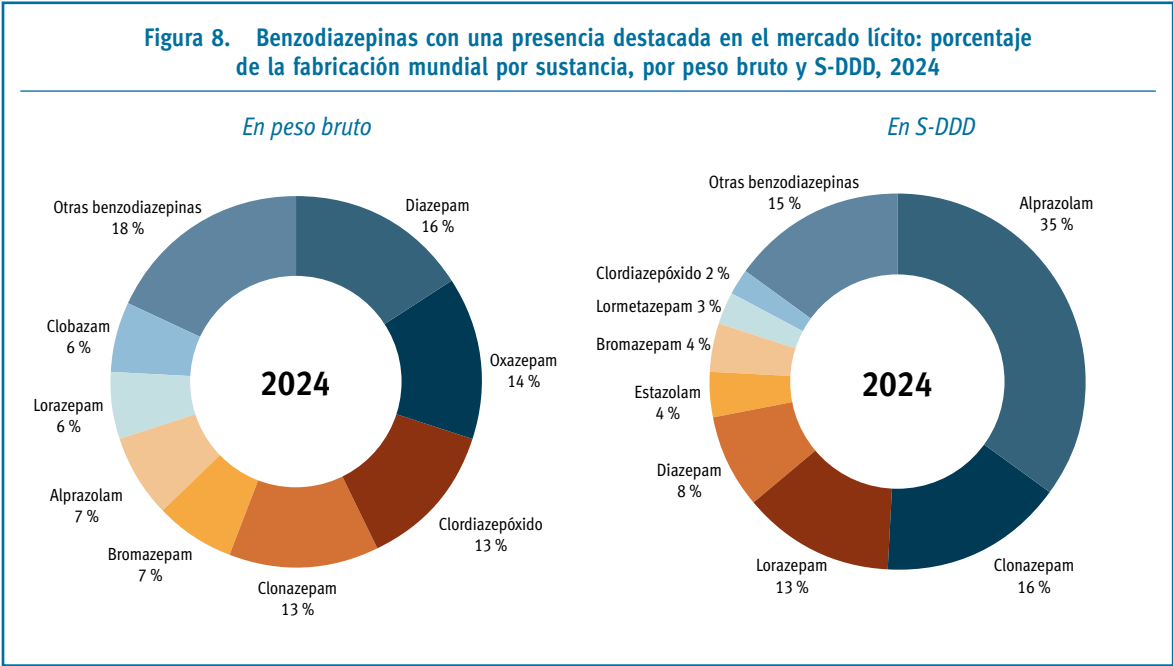
Cuadro 10. Benzodiazepinas más fabricadas y comercializadas: fabricación mundial y número de países y territorios importadores, por fabricación en S-DDD, 2024

<i>Sustancia</i>	<i>S-DDD (mg)</i>	<i>Fabricación (kg)</i>	<i>Fabricación (millones de S-DDD)</i>	<i>Número de países y territorios importadores</i>
Alprazolam	1	12 406,67	12 406,67	141
Clonazepam	4	22 993,78	5 748,44	139
Lorazepam	2,5	11 397,87	4 559,15	128
Diazepam	10	29 133,59	2 913,36	167
Estazolam	2	2 877,04	1 438,52	13
Bromazepam	10	13 629,51	1 362,95	110
Lormetazepam	1	1 179,14	1 179,14	16
Clordiazepóxido	30	23 636,06	787,87	76
Brotizolam	0,25	194,66	778,62	13
Flunitrazepam	1	701,87	701,87	25
Nitrazepam	5	3 101,82	620,36	54
Clobazam	20	11 005,15	550,26	103
Oxazepam	50	25 540,63	510,81	51
Midazolam	15	7 043,58	469,57	162
Temazepam	20	5 517,25	275,86	31
Triazolam	0,25	60,10	240,40	31
Clorazepato	20	2 138,35	106,92	42
Prazepam	30	2 555,03	85,17	27
Loprazolam	1	70,41	70,41	12
Flurazepam	30	1 601,89	53,40	21

60. En 2024, la fabricación total comunicada de las benzodiazepinas más comercializadas fue ligeramente superior a 176 t, lo que constituyó una notable disminución en comparación con 2023. Si bien se comunicó fabricación de benzodiazepinas en muchas regiones del mundo, el 93 % del total fabricado estuvo concentrado en cuatro países: Italia (38 %), India (38 %), Suiza (10 %) y China (7 %). A pesar de la considerable disminución de su fabricación de estas sustancias, Italia siguió siendo el principal fabricante. La fabricación en la India disminuyó ligeramente en comparación con 2023 y China registró volúmenes inferiores a los del período de 2021 a 2023. Suiza, que no había notificado fabricación alguna en 2023, ocupó el tercer puesto en 2024 al notificar un volumen sin precedentes. En términos de peso bruto, ocho benzodiazepinas (diazepam, oxazepam, clordiazepóxido, clonazepam, bromazepam, alprazolam, lorazepam y clobazam) representaron el 82 % de la fabricación total en 2024; en términos de S-DDD, las ocho principales benzodiazepinas (alprazolam, clonazepam, lorazepam, diazepam, estazolam, bromazepam, lormetazepam y clordiazepóxido) representaron el 85 % del total (véase la figura 8).

61. A escala mundial, nueve benzodiazepinas fueron las más importantes en términos de fabricación, según el peso bruto y los datos del comercio: alprazolam, bromazepam, clordiazepóxido, clobazam, clonazepam, diazepam, lorazepam, midazolam y oxazepam. En conjunto, esas sustancias representaban el 89 % de la fabricación lícita de benzodiazepinas con una presencia significativa en el mercado lícito. Su fabricación mundial ha fluctuado en los

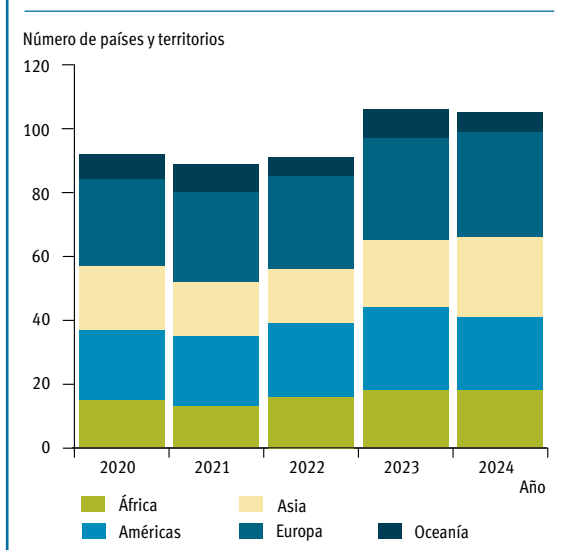
últimos cinco años. En 2024, la fabricación mundial agregada ascendió a 156 t, lo que equivale a 28.700 millones de S-DDD; las importaciones totales se situaron en 136,4 t, equivalentes a 23.400 millones de S-DDD (véase la figura 9).



Diazepam

62. Como en años anteriores, el diazepam siguió siendo la benzodiazepina más fabricada en 2024 en términos de peso bruto (29,0 t). Sin embargo, a medida que aumentaba la fabricación de la mayoría de las demás benzodiazepinas, disminuía la proporción de diazepam; en 2024, representó el 16 % de la fabricación global de benzodiazepinas, frente al 29 % en 2023. La fabricación mundial de diazepam alcanzó su nivel más bajo de la última década en 2024, tras varios años de marcadas fluctuaciones. La fabricación de esa sustancia en Italia alcanzó un máximo de 29,2 t en 2021, pero luego se redujo drásticamente, a 12,2 t en 2024. Aunque la India había mostrado una tendencia general al alza en la fabricación durante la última década, esta disminuyó en 2024, hasta

Figura 10. Diazepam: número de países y territorios que comunicaron consumo, por región, 2020–2024



alcanzar las 16,0 t. A pesar de esta caída, la India siguió siendo el mayor fabricante a nivel mundial. En China, la fabricación de la sustancia mostró una volatilidad significativa entre 2016 y 2024, y alcanzó un máximo de 23,8 t en 2019 para luego caer a un mínimo de 0,9 t en 2024. A nivel mundial, el 97 % de la fabricación de diazepam en 2024 fue comunicado por dos países: India (55 %) e Italia (42 %). Las existencias totales en manos de fabricantes de todos los países y territorios disminuyeron ligeramente, de 39,9 t en 2023 a 35,0 t en 2024. Los países con las mayores existencias de diazepam en 2024 fueron China (18,1 t), Italia (5,1 t), la India (4,0 t) y Francia (1,4 t).

63. El diazepam fue una vez más la sustancia sicotrópica sometida a fiscalización internacional con que más se comerció en 2024: 167 países y territorios comunicaron importaciones de la sustancia. Las importaciones mundiales de diazepam aumentaron constantemente, de 32,5 t en 2017 a un máximo de 66,4 t en 2021. Sin embargo, las importaciones han

seguido desde entonces una tendencia a la baja, y disminuyeron a 44,4 t en 2022, 37,3 t en 2023 y 33,1 t en 2024. El número de países y territorios que importaban diazepam alcanzó un máximo de 176 en 2018 y luego fluctuó en los años siguientes. Como ya se ha indicado, 167 países y territorios notificaron importaciones de la sustancia en 2024, lo que supone un pequeño aumento con respecto a los 165 que lo habían hecho en 2023. Ghana, la República Democrática del Congo, los Estados Unidos, Alemania, España, Francia, Chequia, Nigeria, Bangladesh y el Pakistán (en orden descendente de las cantidades importadas) comunicaron importaciones de más de 1 t en 2024, que en conjunto supusieron aproximadamente el 61 % del total de las importaciones mundiales. Los principales países exportadores en 2024 fueron Italia (15,2 t), la India (10,7 t), los Estados Unidos (2,2 t), Dinamarca (2,1 t), China (1,7 t), Chequia (1,5 t) y Alemania (1,2 t). En conjunto, esos países sumaron el 91 % del total de las exportaciones mundiales de la sustancia.

64. Entre los países y territorios que proporcionaron datos, el número que comunicó datos de consumo de diazepam aumentó significativamente, de 91 en 2022 a 106 en 2023, para luego disminuir ligeramente a 105 en 2024 (véase la figura 10). En 2024, Montenegro comunicó el mayor nivel de consumo de diazepam, con 13,92 S-DDD_{pmpd}, seguido de Cuba (12,30 S-DDD_{pmpd}), Portugal (11,80 S-DDD_{pmpd}) y Gibraltar (10,93 S-DDD_{pmpd}). España y el Uruguay también registraron niveles elevados, con 9,64 S-DDD_{pmpd} y 8,84 S-DDD_{pmpd}, respectivamente. Varios otros países, entre ellos la República Democrática del Congo, Irlanda y Eslovenia, notificaron niveles de consumo moderado superiores a 6 S-DDD_{pmpd}.

Midazolam

65. Tras el nivel sin precedentes de 25 t de midazolam fabricadas en 2021, como consecuencia del aumento de la demanda de la sustancia durante la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19), la fabricación se redujo drásticamente en 2022, a 13,5 t, y luego a 6,8 t en 2024. Durante varios años, la mayor parte de la oferta mundial de midazolam se ha fabricado en cinco países, a saber, el Brasil, China, la India, Israel e Italia. Respecto de 2024, la India comunicó una fabricación de 4 t, cifra algo superior a las 2,9 t de 2023. En Italia continuó la tendencia a la baja; se fabricaron 1,9 t en 2024, por debajo de las 2,3 t de 2023 y las 4,4 t de 2022. China fabricó 0,75 t de la sustancia, lo que supone una ligera reducción respecto a las 0,84 t de 2023. Las existencias mundiales de midazolam en manos de los fabricantes siguieron disminuyendo y cayeron a 7,1 t en 2024 frente a las 8,4 t de 2023 y 14,4 t de 2022. Las mayores existencias estaban en manos del Reino Unido (1,4 t), la India (0,9 t), Francia (0,9 t) e Italia (0,9 t). Las existencias de midazolam de los fabricantes variaron entre los países declarantes y no mostraron tendencias sistemáticas a nivel de los países. En 2024, 15 países comunicaron existencias en manos de los fabricantes de aproximadamente 100 kg o más.

66. Las importaciones mundiales de midazolam alcanzaron un máximo de 18,2 t en 2021, impulsadas por la demanda relacionada con la pandemia de COVID-19. Esa cifra disminuyó a 12,6 t en 2022, 8,4 t en 2023 y 7,1 t en 2024, cuando 154 países presentaron información. A lo largo de ese período, el número de países y territorios que presentaron información se mantuvo relativamente estable. Los mayores importadores de midazolam en 2024 fueron Alemania (2,0 t) y España (0,8 t); los demás países comunicaron la importación de cantidades significativamente inferiores. La disminución global de las importaciones se debió principalmente a las sustanciales reducciones de algunos grandes importadores con respecto a años anteriores. Los principales países exportadores fueron Italia (2 t), Alemania (1,6 t) y la India (1,5 t). Entre los países que comunicaron exportaciones de más de 100 kg en 2024 se cuentan España, Eslovaquia, Suiza, Türkiye, Francia y Letonia (por orden decreciente de cantidades).

67. Cien países y territorios facilitaron datos de consumo de midazolam correspondientes a 2024. Las tasas más elevadas de consumo de midazolam fueron notificadas por el Reino Unido (14,7 S-DDD_{pmpd}) y Montserrat (12,3 S-DDD_{pmpd}).

Alprazolam

68. El alprazolam, tranquilizante de acción rápida utilizado en el tratamiento a corto plazo de los trastornos de ansiedad, es una de las benzodiazepinas recetadas con más frecuencia en todo el mundo. Tras alcanzar un máximo histórico de 15,6 t en 2023, la fabricación mundial de esta sustancia disminuyó significativamente a 12,4 t en 2024. Ese descenso se debió principalmente a una reducción en la India, donde la fabricación total bajó de 10,9 t en 2023 a 6,3 t en 2024. Por el contrario, los Estados Unidos comunicaron un aumento de la fabricación en 2024, con un total de 3,0 t, frente a las 2,1 t de 2023. Italia y China comunicaron la fabricación en 2024 de cantidades muy similares a sus niveles de 2023, con 1,7 t y 0,5 t, respectivamente. Francia y la Argentina comunicaron cantidades considerablemente inferiores a las de 2023, con la fabricación de 0,2 t y 0,1 t, respectivamente. Las existencias mundiales totales de alprazolam no han dejado de disminuir desde 2020, cuando alcanzaron un máximo de 9,6 t, y llegaron a su punto más bajo de 6,9 t en 2024. Italia (1,4 t), los Estados Unidos (1,3 t), China (892 kg), la India (800 kg) e Irlanda (608 kg) poseían las mayores cantidades.

69. El volumen total de alprazolam importado a nivel mundial siguió disminuyendo en 2024 hasta un nivel de 8,8 t, por debajo de las 9,8 t de 2023 y las 10,1 t de 2022. En 2024, un total de 141 países y territorios notificaron la importación de alprazolam. Italia comunicó el mayor volumen de importaciones, con 1,15 t, ligeramente por debajo de las 1,3 t de 2023. Los Estados Unidos fueron el segundo mayor importador, con 936 kg, lo que supone una disminución considerable respecto a las 1,51 t del año anterior. La India, sin embargo, experimentó un aumento significativo de sus importaciones de alprazolam, que ascendieron a 862 kg y fueron más del doble de su cifra de 2023 (401 kg). Irlanda también importó más de esta sustancia en 2024, alcanzando los 725 kg, frente a los 399 kg de 2023. Tras no comunicar ninguna importación de alprazolam en 2023, la República Islámica del Irán volvió a entrar en la lista con 521 kg. Suiza experimentó una disminución notable, al haber importado 375 kg en 2024 frente a los 504 kg de 2023. Otros países importaron cantidades más pequeñas. En 2024, los principales exportadores de alprazolam fueron Italia, con 2,1 t, Alemania, con 1,6 t, y la India, con 1,5 t.

70. En 2024, un total de 85 países y territorios presentaron datos sobre el consumo de alprazolam. De ese total, 9 notificaron tasas de consumo superiores a 10 S-DDD_{pmpd} y otros 32 comunicaron tasas de entre 10 y 2 S-DDD_{pmpd}. De esos países y territorios, Hungría (49,01 S-DDD_{pmpd}), Portugal (30,73 S-DDD_{pmpd}), España (19,66 S-DDD_{pmpd}), Montenegro (19,51 S-DDD_{pmpd}) y Bélgica (16,08 S-DDD_{pmpd}) fueron los cinco principales consumidores de la sustancia en 2024.

Clonazepam

71. El clonazepam, la única benzodiazepina antiepiléptica sometida a fiscalización internacional, también se utiliza para el tratamiento del trastorno de pánico y la ansiedad. En 2024, la fabricación mundial de clonazepam alcanzó un nuevo máximo de 23,0 t, superando todos los años anteriores. Anteriormente, la fabricación había alcanzado un máximo de 18,5 t en 2020, seguido de un ligero descenso a 17,2 t en 2021 y una fuerte caída a 10,7 t en 2022. La tendencia se invirtió en 2023, cuando la fabricación subió a 17,9 t, y continuó al alza en 2024. El aumento fue impulsado en gran medida por Suiza, que comunicó la fabricación de 10,6 t en 2024, lo que supone un incremento extraordinario frente a los 4 kg de 2022 y la ausencia de fabricación en 2023. La India, a pesar de

que la fabricación disminuyó de 11,4 t en 2023 a 8,9 t en 2024, registró su segundo volumen más alto de la última década. Italia también contribuyó significativamente al aumento global, con 2,4 t en 2024, su nivel más alto de la década y un gran incremento respecto a las 1,6 t comunicadas en 2023. Junto con China (987 kg), estos cuatro países representaron casi la totalidad de la fabricación mundial de clonazepam en 2024. Las existencias mundiales de clonazepam también aumentaron en 2024, alcanzando un total de 6,6 t, frente a las 6,5 t de 2023 y las 6,6 t de 2022; ese nivel seguía estando muy por debajo del máximo histórico de 13,8 t registrado en 2021. En Suiza, las existencias de esta sustancia en manos de los fabricantes se dispararon hasta las 5,3 t, tras haber sido de apenas 472 kg en 2023. Italia también experimentó un aumento significativo y registró 1,4 t en 2024 — su nivel más alto desde 2021 —, frente a los 597 kg de 2023. En 2024, las existencias en Suiza e Italia representaban el 72 % de las existencias totales de clonazepam notificadas en todo el mundo.

72. Las importaciones mundiales de clonazepam aumentaron de forma similar en 2024 y alcanzaron las 15,1 t, por encima de las 11,4 t de 2023 y casi igualando el nivel registrado en 2022. Un total de 139 países declararon importaciones en 2024 y los siete principales importadores representaron el 77 % de las importaciones mundiales. Encabezaba la lista Alemania, con 5,6 t, seguida de los Estados Unidos (1,5 t), España (1,2 t), la Argentina (0,9 t), Suiza (0,8 t) y la República Islámica del Irán (0,8 t). En 2024, solo cinco países representaban el 98 % de las exportaciones de clonazepam en todo el mundo. Suiza se situó a la cabeza, con 5,9 t, seguida de la India (5,3 t), Alemania (1,9 t), Italia (1,7 t) y España (0,7 t).

73. En 2024, 92 países y territorios comunicaron datos de consumo de clonazepam, un aumento con respecto a los 90 de 2023. El Uruguay registró el mayor consumo, con 15,47 S-DDD_{pmpd}, lo que supone casi el doble de su cifra de 2023 (8,05 S-DDD_{pmpd}) y representó un cambio con respecto a la anterior tendencia a la baja. El consumo de esta sustancia en España también experimentó un fuerte repunte, de 3,73 S-DDD_{pmpd} en 2023 a 7,06 S-DDD_{pmpd} en 2024. México, que había experimentado un fuerte aumento en 2023 hasta 9,30 S-DDD_{pmpd}, comunicó una reducción a 6,26 S-DDD_{pmpd} en 2024. Costa Rica experimentó una ligera disminución del consumo de 7,22 S-DDD_{pmpd} en 2023 a 6,00 S-DDD_{pmpd}, en 2024. Hungría continuó su tendencia gradual a la baja, y comunicó 4,17 S-DDD_{pmpd} en 2024 frente a 4,85 S-DDD_{pmpd} en 2023.

Lorazepam

74. La fabricación mundial de lorazepam continuó su tendencia al alza en 2024 y alcanzó las 11,4 t. Se trata del cuarto año consecutivo de aumento de la fabricación de esta sustancia, tras las 8,0 t de 2021, las 8,5 t de 2022 y las 10,2 t de 2023. El crecimiento en 2024 fue impulsado principalmente por la India e Italia. En la India, la fabricación aumentó a 5,0 t, continuando la fuerte tendencia al alza con respecto a las 1,8 t de 2022 y las 3,1 t de 2023. Italia mantuvo su posición como mayor fabricante, al haber aumentado la producción a 5,6 t y revertido así la caída a 4,3 t observada en 2023. Por el contrario, Alemania, que había registrado un notable aumento a 2,3 t en 2023, experimentó una pronunciada reducción a solo 234 kg en 2024. También se fabricaron cantidades más pequeñas en China (380 kg), cuyo nivel se mantuvo relativamente estable, y en los Estados Unidos, Costa Rica y Ucrania. Las existencias en manos de los fabricantes a nivel mundial disminuyeron de 9,0 t en 2023 a 6,8 t en 2024. Irlanda fue la mayor poseedora de reservas, con algo más de 1,2 t, seguida de Alemania (algo menos de 1,2 t), Italia (853 kg) y China (758 kg). Otros 33 países poseían cantidades más pequeñas.

75. En 2024, las importaciones mundiales de lorazepam aumentaron a 10,4 t, invirtiendo la tendencia a la baja observada en años anteriores de 8,5 t en 2023 y 8,6 t en 2022. La cifra de 2024 representa el nivel más alto desde 2020, cuando las importaciones alcanzaron las 11,9 t. En total, 128 países comunicaron importación de lorazepam en 2024. Irlanda fue el mayor importador, con algo más de 1,5 t, seguida de cerca por España (algo menos de 1,5 t), Alemania (981 kg), los Estados Unidos (743 kg) y Tailandia (732 kg). Las exportaciones mundiales de lorazepam aumentaron a 11,6 t en 2024, frente a las 9,0 t de 2023, continuando una tendencia al alza. Italia siguió siendo el principal exportador, ya que sus exportaciones aumentaron a 5,3 t; le siguieron la India (2,7 t) y Alemania (1,6 t). Estos tres países fueron los únicos que exportaron más de 1 t de la sustancia en 2024. Otros exportadores importantes fueron Irlanda (830 kg) y Suiza (409 kg), así como otros países con cantidades más pequeñas.

76. En 2024, un total de 75 países y territorios notificaron el consumo de lorazepam. España registró el nivel más alto, con 33,21 S-DDD_{pmpd}, seguida de Portugal (23,12 S-DDD_{pmpd}), Montenegro (15,84 S-DDD_{pmpd}), Italia (15,14 S-DDD_{pmpd}), Malta (12,90 S-DDD_{pmpd}) y Bélgica (12,68 S-DDD_{pmpd}). Estos seis países declararon niveles de consumo superiores a 10 S-DDD_{pmpd}; otros 23 países notificaron niveles entre 2 y 10 S-DDD_{pmpd}, y el resto notificaron un consumo inferior a 2 S-DDD_{pmpd}.

Bromazepam

77. En 2024, la fabricación mundial de bromazepam aumentó a 13,6 t, remontando desde las 9,0 t registradas en 2023 y acercándose al máximo de 15,2 t registrado en 2022. Este aumento se debió principalmente a Suiza, que comunicó una fabricación de 8,0 t tras no haber comunicado fabricación alguna en 2023. Italia, aunque sigue siendo uno de los principales fabricantes, experimentó una disminución hasta las 4,1 t en 2024, frente a las 6,2 t de 2023. La India volvió a figurar entre los principales fabricantes en 2024, con 1,5 t. Ningún otro país notificó la fabricación de bromazepam en 2024. En 2024, las existencias mundiales de bromazepam disminuyeron ligeramente a 8,1 t, por debajo de las 8,9 t de 2023 y muy por debajo del máximo de 11,6 t registrado en 2022. Suiza aumentó sus existencias a 2,6 t, por encima de las 1,7 t notificadas en 2023, aunque todavía por debajo de las 5,5 t notificadas en 2022. Francia también registró un notable aumento, con 2,3 t en 2024, frente a 1,2 t en 2023. Por el contrario, Italia experimentó un descenso, con unas existencias de 1,8 t frente a las 2,5 t del año anterior. Los otros 27 países que comunicaron existencias de bromazepam indicaron niveles inferiores a 1 t en 2024.

78. En 2024, las importaciones mundiales de bromazepam ascendieron a 16,4 t, continuando la tendencia al alza de años anteriores. El aumento fue impulsado en gran medida por Alemania, que notificó 7,5 t y mantuvo así su posición de mayor importador de la sustancia. Otros grandes importadores fueron Francia (1,7 t), el Pakistán (1,4 t), Serbia (689 kg) e Italia (677 kg). En total, 102 países comunicaron importación de bromazepam en 2024. Las exportaciones mundiales de bromazepam también aumentaron, alcanzando las 17,6 t en 2024. Los principales exportadores fueron Suiza (7,5 t), Italia (4,9 t), Alemania (3,0 t) y la India (1,5 t), que juntos representaron el 96 % de las exportaciones mundiales. Esto refleja la práctica de la reexportación en algunos países, en particular Alemania, que es a la vez uno de los principales importadores y exportadores de bromazepam.

79. En 2024, Montenegro siguió siendo el mayor consumidor de bromazepam, con 14,64 S-DDD_{pmpd}, cifra ligeramente inferior a la de 2023. Otros países que registraron un consumo notable fueron Francia (5,24 S-DDD_{pmpd}) y Lituania (4,87 S-DDD_{pmpd}), que mantuvieron niveles superiores a 4 S-DDD_{pmpd}. En total, 67 países comunicaron consumo de bromazepam en 2024. Los otros 64 países informaron de consumo en cantidades más pequeñas.

Clobazam

80. La fabricación de clobazam a nivel mundial aumentó a 11,0 t en 2024, frente a las 8,7 t de 2023. Este aumento se debió principalmente a Francia, que comunicó una fabricación de 4,7 t en 2024 tras no haber comunicado fabricación alguna en 2023. A pesar del descenso de 6,6 t en 2023 a 5,3 t en 2024, la India sigue siendo el principal fabricante mundial, seguida de Alemania (726 kg). Italia, la Argentina y los Estados Unidos también comunicaron la fabricación, pero en cantidades mucho menores.

81. Las importaciones mundiales de clobazam se han mantenido relativamente estables en los últimos años, situándose en 7,5 t en 2024. Entre los 103 países y territorios importadores, la India fue el mayor importador de clobazam en 2024, con 1,7 t, seguida de Francia (906 kg) y los Estados Unidos (891 kg). Las exportaciones mundiales de la sustancia ascendieron a un total de 10,0 t en 2024. Francia (3,8 t), la India (3,4 t) y Alemania (1,9 t) fueron los únicos grandes exportadores de clobazam en 2024.

82. En 2024, 66 países y territorios comunicaron consumo de clobazam. Nueva Zelanda registró la tasa más alta, con 3,36 S-DDD_{pmpd}, seguida de Cuba (1,21 S-DDD_{pmpd}), Portugal (1,2 S-DDD_{pmpd}) y Sri Lanka (1 S-DDD_{pmpd}).

Clordiazepóxido

83. Tras mostrar una tendencia general al alza en 2021 (24,2 t) y 2022 (cuando alcanzó el nivel máximo de 25,5 t), la fabricación mundial de clordiazepóxido se mantuvo estable, con 22,8 t en 2023 y 23,6 t en 2024. La fabricación en Italia se redujo significativamente en 2024 a 7,5 t, por debajo de las 12,2 t de 2023, mientras que la India aumentó su fabricación de la sustancia de 9,6 t en 2023 a 12,8 t en 2024. En el mismo período, China triplicó su fabricación de clordiazepóxido, pasando de 978 kg en 2023 a 3 t en 2024. Las existencias de clordiazepóxido en manos de los fabricantes aumentaron de 10,7 t en 2023 a 11,7 t en 2024; se encontraban en 31 países, principalmente Italia (6,5 t), China (2,7 t) y la India (724 kg).

84. Las importaciones mundiales de clordiazepóxido han fluctuado en torno a las 13 t por año desde 2020. Tras un pico de 14,1 t en 2020, las importaciones disminuyeron a 13,9 t en 2022 y luego a 13,8 t en 2024. Italia (7,8 t), la India (4,6 t) y Suiza (1,7 t) representaron alrededor del 96 % del total de exportaciones de clordiazepóxido de 2024.

85. En 2024, 48 países y territorios comunicaron consumo de clordiazepóxido. Al igual que en 2023, Islandia registró el mayor nivel de consumo en 2024, con 1,22 S-DDD_{pmpd}, seguida por Portugal, con 0,85 S-DDD_{pmpd}. Albania (0,63 S-DDD_{pmpd}), el Líbano (0,59 S-DDD_{pmpd}) y Marruecos (0,48 S-DDD_{pmpd}) también comunicaron niveles de consumo significativos.

Oxazepam

86. La fabricación mundial de oxazepam había seguido una tendencia a la baja entre un pico en 2019 (27,5 t) y 2023 (18,8 t), pero luego mostró un aumento significativo en 2024 (25,5 t), ya que la fabricación en Italia, el principal fabricante, aumentó de 15,3 t en 2023 a 18,3 t en 2024. Se observó un repunte similar en la fabricación en la India, que pasó de 1,25 t en 2023 a 4,6 t en 2024. China, que empezó a fabricar cantidades significativas de la sustancia en 2021, comunicó un volumen de 2,4 t en 2024. Las existencias de oxazepam en poder de los fabricantes han ido disminuyendo desde que alcanzaron un máximo de 32,7 t en 2020, cayendo a 21,4 t en 2022 y a 15,9 t en 2024; Francia (6,4 t) e Italia (2,5 t) comunicaron la mayor parte de las existencias.

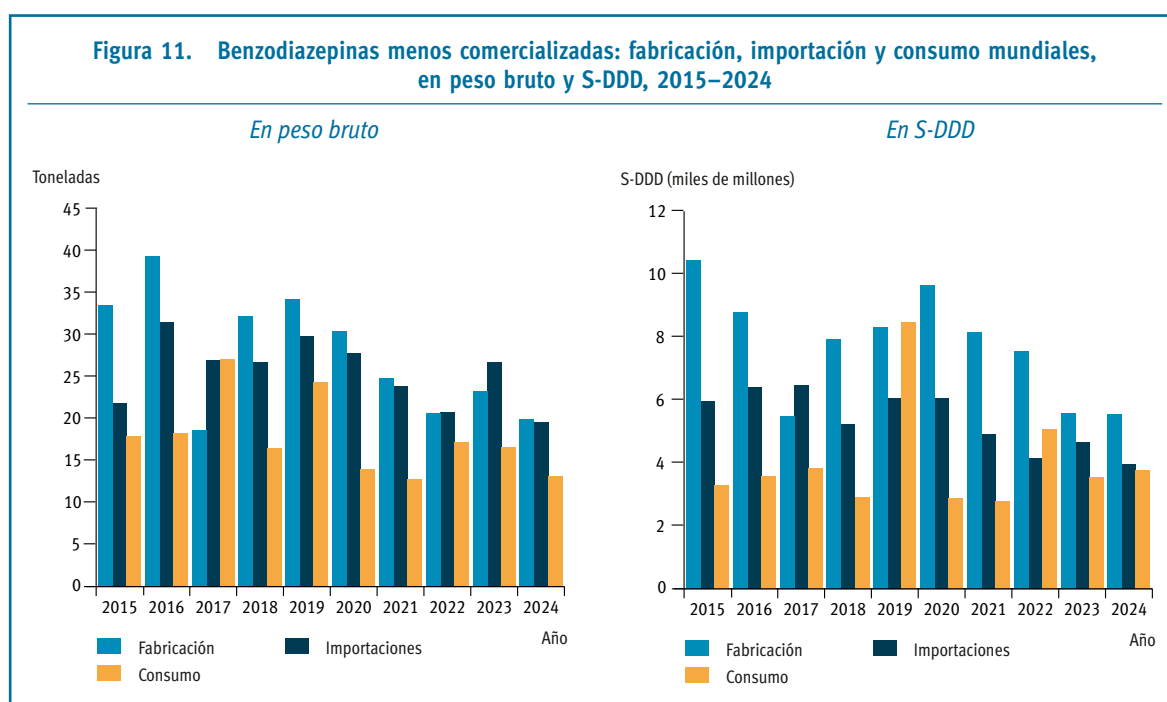
87. Las importaciones mundiales de oxazepam han disminuido desde 2019, cuando alcanzaron un nivel máximo de 30,5 t. El nivel bajó a 19,9 t tanto en 2022 como en 2023, pero volvió a subir en 2024, a 25,1 t. Francia fue el mayor importador de oxazepam, con 14,9 t en 2024, cifra algo superior a la de 2023. Le siguieron Alemania, con 1,6 t, y Sudáfrica, que importó 1,4 t en 2024. Italia (18,9 t), la India (2,6 t), Alemania (1,3 t) y Polonia (856 kg) representaron el 95 % del total de exportaciones de oxazepam en 2024.

88. En 2024, 36 países y territorios comunicaron consumo de oxazepam. Francia comunicó el mayor nivel de consumo, con 9,26 S-DDD_{pmpd}, seguida de Islandia (5,79 S-DDD_{pmpd}), Finlandia (4,62 S-DDD_{pmpd}), Noruega (4,49 S-DDD_{pmpd}), el Reino de los Países Bajos (3,88 S-DDD_{pmpd}), Austria (3,58 S-DDD_{pmpd}), Suecia (2,01 S-DDD_{pmpd}), Suiza (1,86 S-DDD_{pmpd}) y Portugal (0,82 S-DDD_{pmpd}).

Otras benzodiazepinas con presencia en el mercado lícito

89. Además de las sustancias antes descritas, otras 11 benzodiazepinas tuvieron repercusión en el mercado mundial: brotizolam, clorazepato, estazolam, flunitrazepam, flurazepam, loprazolam, lormetazepam, nitrazepam, prazepam, temazepam y triazolam.

90. Su fabricación mundial ha fluctuado en los últimos cinco años. En 2024, la fabricación mundial combinada ascendió a 19,6 t, lo que equivale a 5.500 millones de S-DDD, y las importaciones totales se situaron en 19,4 t, equivalentes a 3.900 millones de S-DDD (véase la figura 11).



Barbitúricos

91. En 2024, solo tres barbitúricos sometidos a fiscalización internacional tuvieron una presencia destacada en el mercado lícito (véase el cuadro 11). Mientras que la fabricación de fenobarbital era significativamente inferior a la de años anteriores, la de pentobarbital y barbital también había disminuido, aunque en porcentajes más bajos. Las importaciones totales de las tres sustancias también se redujeron notablemente, al igual que el consumo.

Cuadro 11. Barbitúricos con una presencia destacada en el mercado lícito: fabricación e importación mundiales totales, por número de países y territorios importadores, 2024

<i>Sustancia</i>	<i>S-DDD (mg)</i>	<i>Fabricación (kg)</i>	<i>Importación (kg)</i>	<i>Número de países y territorios importadores</i>
Fenobarbital	100	308 082,38	154 133,67	152
Pentobarbital	100	56 043,10	57 213,01	63
Barbital	500	56 179,10	2 038,95	22

Fenobarbital

92. Tomando como base el peso bruto, el fenobarbital ha sido la sustancia sicotrópica sometida a fiscalización internacional que más se ha fabricado desde 2012. En 2024 se comunicó una fabricación total de 308 t de la sustancia, una reducción considerable con respecto a las 374 t notificadas en 2023. A pesar de un descenso continuo a lo largo de los últimos años, China siguió siendo el mayor fabricante de fenobarbital, con una producción de 159,8 t en 2024. La India, el otro gran fabricante de la sustancia, comunicó un total de 129,4 t en 2024, prácticamente lo mismo que en 2023. La Federación de Rusia (13,1 t), el Japón (3,7 t) y los Estados Unidos (1,4 t) fueron los únicos otros países que comunicaron la fabricación de cantidades significativas en 2024. En términos de dosis, el fenobarbital se encuentra entre las sustancias psicotrópicas sometidas a fiscalización internacional más fabricadas, aunque varias otras sustancias ocupan puestos más altos (véase la figura 2). En 2024 se fabricaron aproximadamente 3.000 millones de S-DDD de fenobarbital, frente a los 3.700 millones de S-DDD de 2023.

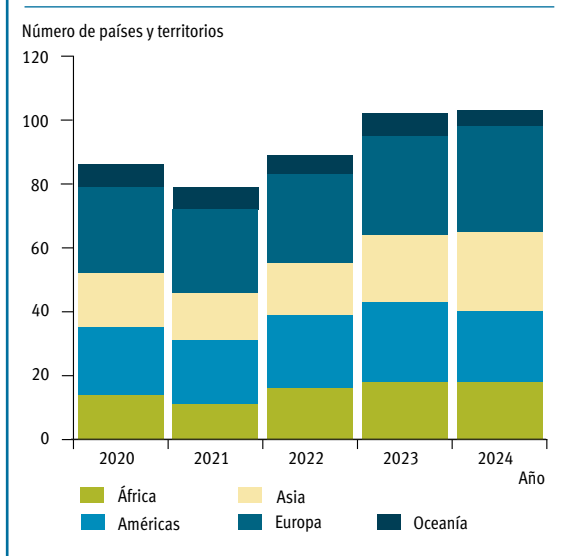
93. Las existencias de fenobarbital en manos de los fabricantes disminuyeron en 76,9 t, de 245,2 t en 2023 a 168,3 t en 2024. Las mayores existencias estaban en poder de China (60,4 t), seguida de la Federación de Rusia (29 t), la India (12,9 t), los Estados Unidos (11,6 t), Hungría (9,7 t) y Francia (8,7 t). Además, 8 países comunicaron existencias de entre 1 y 8 t, y otros 32 países comunicaron existencias inferiores a 1 t.

94. En 2024, 152 países y territorios comunicaron importaciones de fenobarbital, que pasa así a ser una de las sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional con que más se comercia. Ese año, el volumen total de las importaciones mundiales ascendió a 154,1 t, lo que refleja una disminución significativa respecto de las 210,9 t comunicadas en 2023. La gran caída se debió a que la Federación de Rusia no comunicó ninguna importación y el Brasil no proporcionó datos en 2024. Los Estados Unidos comunicaron la mayor cantidad importada en 2024, con 23,0 t, seguidos de Etiopía (14,8 t), Suiza (10,9 t), Francia (10,8 t) y la República Islámica del Irán (8,9 t). Otros 22 países comunicaron importaciones de entre 1 y 6,5 t. Las importaciones notificadas por otros países y territorios variaron considerablemente, desde unas pocas docenas de gramos hasta varios cientos de kilogramos.

95. Las exportaciones totales de fenobarbital disminuyeron ligeramente, de 199,8 t en 2023 a 188,2 t en 2024. La India fue el principal exportador de fenobarbital en 2024, con 76,4 t, seguida de China (53,0 t), Hungría (22,4 t), Dinamarca (8,9 t) y Suiza (8,8 t). Otros seis países comunicaron importaciones de entre 1,9 y 3,9 t. Las exportaciones notificadas por otros 30 países y territorios variaron considerablemente, desde unas pocas docenas de gramos hasta varios cientos de kilogramos.

96. El número de países y territorios que proporcionaron datos sobre el consumo de fenobarbital aumentó de 102 en 2023 a 103 en 2024. En la figura 12 se muestra una comparación regional del número de países y territorios que proporcionaron datos de consumo de 2020 a 2024. Durante ese período, el número de países y territorios que proporcionaron datos sobre el consumo de fenobarbital se mantuvo constantemente alto en las Américas y en Europa. En cifras absolutas, Oceanía fue la región en que menos países y territorios proporcionaron esos datos cada año. El número de países y territorios de Asia que facilitaron datos de consumo aumentó por segundo año

Figura 12. Fenobarbital: número de países y territorios que comunicaron consumo, por región, 2020–2024



tasa de consumo (2,34 S-DDD_{pmpd}) y la República Popular Democrática de Corea, que presentó datos por primera vez, la menor (0,01 S-DDD_{pmpd}). En Oceanía, cinco países y territorios proporcionaron datos sobre el consumo de fenobarbital, de los cuales Nueva Zelanda notificó la tasa de consumo más elevada (0,82 S-DDD_{pmpd}).

consecutivo, a 24 países y territorios. El rendimiento en el suministro de datos entre los países de África se ha mantenido constante desde 2022.

97. Entre los países y territorios que proporcionaron datos, Cuba comunicó la tasa de consumo de fenobarbital más elevada de 2024 (9,75 S-DDD_{pmpd}), un aumento considerable con respecto al año anterior (0,03 S-DDD_{pmpd}). En Europa, Ucrania (2,32 S-DDD_{pmpd}) fue el mayor consumidor, seguida de Letonia (2,00 S-DDD_{pmpd}) y Francia (1,24 S-DDD_{pmpd}). En África, Cabo Verde comunicó la mayor tasa de consumo (4,34 S-DDD_{pmpd}), mientras que Sierra Leona notificó la tasa más baja (0,01 S-DDD_{pmpd}). Hubo una gran disparidad intrarregional en las Américas: como ya se ha indicado, Cuba (9,75 S-DDD_{pmpd}) notificó el nivel más alto de consumo en 2024, mientras que la República Bolivariana de Venezuela notificó el más bajo (menos de 0,04 S-DDD_{pmpd}). En Asia, los niveles de consumo entre los países y territorios que proporcionaron datos también fueron muy dispares: China comunicó la mayor

Pentobarbital

98. Los Estados Unidos y Alemania, que una vez más fueron los principales fabricantes de pentobarbital en 2024, comunicaron la fabricación de 32,7 t y 22,6 t respectivamente. La India comunicó un aumento significativo de su fabricación de esta sustancia, de poco más de 0,1 kg (2022) a 662,6 kg (2024). En total, se fabricaron 56,0 t de pentobarbital en 2024, lo que constituyó una leve disminución respecto de las 58,6 t comunicadas en 2022. La fabricación tanto en Alemania como en los Estados Unidos fue ligeramente inferior a la de 2023. El Japón, que había notificado unos cientos de kilogramos en 2023, notificó la fabricación de solo 24,0 kg en 2024.

99. Las existencias de pentobarbital en manos de los fabricantes aumentaron de 47,6 t en 2023 a 51,7 t en 2024. Los Estados Unidos poseían aproximadamente 20,5 t de esas existencias; Alemania declaró poseer unas 20,0 t, seguida de Francia (3,9 t), el Reino Unido (2,3 t), Austria y Suiza (1,6 t cada una). Otros 17 países notificaron existencias, que en cada caso no excedieron de unos pocos cientos de kilogramos.

100. Las importaciones mundiales de pentobarbital también disminuyeron 4 t respecto a 2023 y fueron de 57,2 t en 2024. Alemania fue el principal importador de pentobarbital, con 6,6 t para 2024, prácticamente igual que en 2023. Las importaciones de pentobarbital comunicadas por otros países se redujeron ligeramente con respecto a los años anteriores; los otros principales importadores fueron Francia (6,2 t) y Dinamarca (5,4 t). Otros siete países comunicaron importaciones superiores a 1 t. Otros 49 países y territorios comunicaron importaciones de entre varias decenas de kilogramos y 1 t.

101. Las exportaciones mundiales de pentobarbital disminuyeron en 2024, situándose en 29,5 t, frente a las 36,6 t de 2023. Como principal fabricante de pentobarbital, Alemania también se situó a la cabeza de las exportaciones de esa sustancia, con 15,8 t en 2024, 7 t menos que en 2023. Dinamarca fue el segundo mayor exportador, con 5,5 t. Francia y Austria notificaron exportaciones de más de 2,2 t y 2,1 t, respectivamente.

102. Para 2024, un total de 42 países y territorios proporcionaron datos sobre el consumo de pentobarbital, lo que representa una disminución con respecto a 2023. El consumo fue mayor en casi todos ellos, y Nueva Zelanda notificó la tasa más alta de consumo de pentobarbital en 2024, con 5,54 S-DDD_{pmpd}, más del doble de su nivel informado de 2023. Otros grandes consumidores en 2024 fueron Luxemburgo (5,12 S-DDD_{pmpd}), Dinamarca (3,88 S-DDD_{pmpd}), Estonia (3,19 S-DDD_{pmpd}) y Suiza (2,68 S-DDD_{pmpd}).

Barbital

103. La fabricación mundial de barbital disminuyó de 58,3 t en 2023 a 56,2 t en 2024. China siguió siendo el principal fabricante, con 39,6 t fabricadas en 2024, lo que representó un aumento respecto de las 36,8 t fabricadas en 2023. El único otro fabricante importante de barbital en 2024 fue la India (15,9 t), mientras que el Japón comunicó una pequeña cantidad fabricada (622,8 kg) en 2024. Por primera vez en muchos años, Alemania no comunicó la fabricación de esta sustancia. Las existencias de barbital en manos de los fabricantes a nivel mundial cayeron bruscamente en 2024 a 28,8 t, por debajo de las 46,7 t de 2023, debido principalmente a una reducción de aproximadamente 16,0 t de existencias en China. China era el principal poseedor de existencias de barbital en 2024, con 24,9 t, mientras que Alemania (2,3 t) y Francia (1,2 t) tenían la mayor parte del resto.

104. El comercio de barbital fue algo limitado, ya que solo 22 países y territorios comunicaron importaciones de esa sustancia. El total de importaciones mundiales en 2024 fue de poco más de 2 t, el nivel más bajo de los últimos 10 años. El mayor importador de barbital en 2024 fue Francia (949,3 kg), seguida de los Estados Unidos (739,4 kg), Suiza (153,7 kg) y el Reino Unido (139,5 kg). Al igual que en el caso de las importaciones, el total de exportaciones fue de poco más de 2 t en 2024, también el nivel más bajo de los últimos 10 años. Alemania (1,8 t) representó la mayor parte de las exportaciones mundiales. Suiza (165,4 kg) y los Estados Unidos (22,4 kg) fueron los únicos otros países que comunicaron haber exportado cantidades considerables de la sustancia.

105. En cuanto al consumo de barbital, se dispuso de datos de relativamente pocos países. Solo 14 países proporcionaron datos de consumo correspondientes a 2024 y, excepto China (0,06 S-DDD_{pmpd}), todos ellos comunicaron niveles de consumo inferiores a 0,01 S-DDD_{pmpd}. La totalidad del barbital fabricado en China se destinó al consumo interno.

Otros sedantes hipnóticos

106. En la actualidad, de los ocho sedantes hipnóticos que no son ni benzodiazepinas ni barbitúricos, solo dos son objeto de comercio lícito: el ácido *gamma*-hidroxibutírico (GHB) y el zolpidem. Dado que los valores de la S-DDD de la mayoría de las sustancias fiscalizadas con arreglo al Convenio de 1971 se sitúan entre 1 y 200 mg, podría parecer que las cifras brutas relativas a la fabricación y el comercio de GHB (S-DDD de 7.500 mg) indican que la sustancia es muy común en el mercado en comparación con sustancias cuyo valor de S-DDD es mucho más bajo (véase el cuadro 12).

Cuadro 12. Otros sedantes hipnóticos con una presencia destacada en el mercado lícito: fabricación total y número de países y territorios importadores a nivel mundial, por fabricación medida en S-DDD, 2024

Sustancia	S-DDD (mg)	Fabricación (kg)	Fabricación (millones de S-DDD)	Número de países y territorios importadores
Zolpidem	10	29 974,72	2 997,47	120
Ácido <i>gamma</i> -hidroxibutírico	7 500	67 473,88	9,00	39

Ácido *gamma*-hidroxibutírico

107. Debido a su alto valor de S-DDD, el GHB debe fabricarse en cantidades mucho mayores que otras sustancias para satisfacer su demanda mundial con fines médicos y científicos, aunque no es objeto de un comercio tan extenso como el de otras sustancias sicotrópicas sujetas a fiscalización internacional.

108. En 2024 se notificó la fabricación de 67,5 t de GHB, 10 t más que en 2023. Al igual que en 2023, Irlanda (28,1 t) fue la principal fabricante de GHB en 2024, seguida de los Estados Unidos (19,8 t) y la India (10,3 t). Las existencias de GHB en manos de los fabricantes disminuyeron drásticamente, de 217,0 t en 2023 a 89,7 t en 2024. La mayor poseedora de existencias fue Irlanda (54,4 t), seguida de los Estados Unidos (18,5 t) y Francia (4,3 t).

109. En 2024, 39 países y territorios comunicaron importaciones de GHB, que ascendieron a un total de 78 t, lo que refleja un aumento importante en comparación con las 69 t notificadas en 2023. En 2024, los Estados Unidos declararon la mayor cantidad de importaciones (36,7 t), seguidos de Bulgaria (6,7 t), España (6,1 t), Italia (5,7 t) y Francia (5,2 t).

110. Como reflejo de la tendencia observada en la fabricación de GHB, las exportaciones mundiales aumentaron a 78,6 t en 2024, frente a las 63,3 t de 2023. El aumento se debe sobre todo al incremento de las exportaciones de Irlanda, que pasaron de 32,5 t en 2023 a 34,6 t en 2024; el país siguió siendo el principal exportador de la sustancia en 2024. A Irlanda le siguieron los Estados Unidos (11,3 t), Alemania (9,3 t), la India (7,7 t), Bélgica (5,6 t), Francia (5,3 t), Letonia (2,8 t) y España (2,1 t). Las exportaciones del Reino Unido cayeron bruscamente de 1,5 t en 2023 a 54 kg en 2024.

111. En total, 26 países comunicaron consumo de GHB en 2024. Siguiendo la tendencia de los últimos años, se trataba principalmente de países de Europa, además del Canadá y los Estados Unidos. El consumo más elevado corresponde a los Estados Unidos (0,05 S-DDD_{pmpd}), seguidos de Italia, Noruega, Finlandia, Islandia y el Reino de los Países Bajos (0,03 S-DDD_{pmpd} cada uno). Letonia y Suecia comunicaron una tasa de consumo de 0,02 S-DDD_{pmpd} cada una. Otros países que proporcionaron datos de consumo comunicaron niveles de consumo inferiores a 0,02 S-DDD_{pmpd}.

Zolpidem

112. El zolpidem sigue siendo una de las sustancias sicotrópicas sujetas a fiscalización internacional con las que más se comercia. En 2024, 120 países y territorios de todas las regiones declararon que habían importado la sustancia y se notificó el consumo de zolpidem en todas las regiones del mundo.

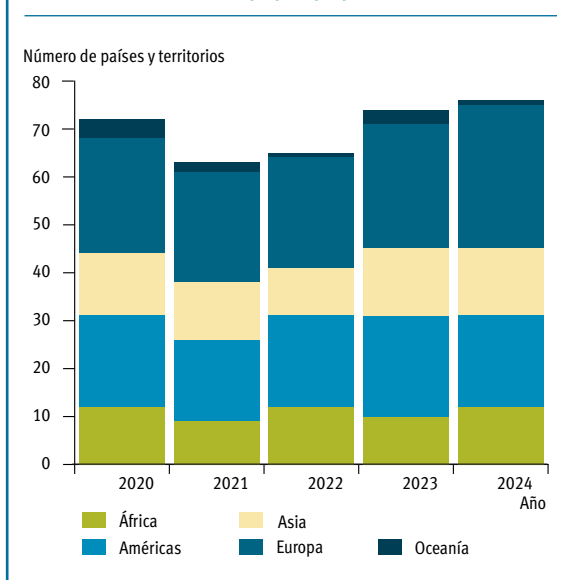
113. La fabricación de zolpidem disminuyó de 40,7 t en 2023 a 29,9 t en 2024, lo que es atribuible principalmente a una fuerte caída de la fabricación en la India, principal fabricante de la sustancia, que comunicó 19,6 t fabricadas en 2024 frente a 25,8 t en 2023. Francia fue el segundo mayor fabricante en 2024, con 7,3 t. El Japón (1,2 t) y la Argentina (1,1 t) también fueron importantes fabricantes de zolpidem en 2024.

114. Las existencias de zolpidem en manos de los fabricantes disminuyeron drásticamente de 87,9 t en 2023 a 15,9 t en 2024. Las mayores cantidades estaban en manos de Francia (9,5 t) y la India (2,1 t). Otros 32 países poseían cantidades más pequeñas.

115. Las importaciones mundiales de zolpidem fueron de 32,2 t en 2024. Como en años anteriores, los Estados Unidos comunicaron las mayores importaciones de zolpidem, con 6,6 t. Alemania (2,8 t), España (2,6 t), el Japón (1,4 t), la República de Corea (1,2 t), Eslovenia (1,2 t) y Suiza (1,1 t) fueron los otros principales importadores de la sustancia. Varios de esos países importaron zolpidem con fines de reexportación.

116. Las exportaciones mundiales de zolpidem se han mantenido relativamente estables durante varios años, con un total de 36,9 t en 2024 y 37,6 t en 2023. Como mayor fabricante de zolpidem, la India fue el principal exportador de la sustancia en 2024, con 14,9 t. Entre los países exportadores también se destacaron Francia (6,7 t), Chequia (5,7 t), Alemania (2,6 t) y España (1,2 t).

Figura 13. Zolpidem: número de países y territorios que comunicaron consumo, por región, 2020–2024



117. Setenta y seis países y territorios facilitaron datos sobre el consumo de zolpidem en 2024 (véase la figura 13). A nivel regional, se observó un ligero aumento de la notificación en Europa, donde más de la mitad de los países y territorios facilitaron datos sobre consumo.

118. En 2024, Luxemburgo registró el mayor nivel de consumo de zolpidem del mundo, con 15,55 S-DDD_{pmpd}, seguido del Uruguay (15,08 S-DDD_{pmpd}), Chequia (14,97 S-DDD_{pmpd}), Bélgica (13,45 S-DDD_{pmpd}) e Islandia (12,72 S-DDD_{pmpd}). En general, en los países y territorios que proporcionaron datos, el consumo medio de zolpidem en Europa continuó siendo significativamente mayor que en otras regiones. En África, Namibia (3,66 S-DDD_{pmpd}) comunicó el mayor nivel de consumo, seguida de Marruecos (0,58 S-DDD_{pmpd}),

mientras que Burkina Faso (0,01 S-DDD_{pmpd}) comunicó el nivel más bajo. En las Américas, el Paraguay registró el mayor nivel de consumo (2,68 S-DDD_{pmpd}). En Asia, la República de Corea comunicó el mayor nivel de consumo (8,79 S-DDD_{pmpd}) y Omán, el menor (0,02 S-DDD_{pmpd}). En Oceanía, solo Nueva Zelanda notificó consumo de zolpidem en 2024 (0,01 S-DDD_{pmpd}).

Meprobamato

119. El meprobamato, un ansiolítico de la Lista IV del Convenio de 1971, es el único ansiolítico no benzodiazepínico sometido a fiscalización internacional que tiene actualmente una presencia destacada en el mercado lícito. Aunque solo se comercializa en aproximadamente una docena de países, en cuanto a peso bruto es una de las sustancias sicotrópicas sujetas a fiscalización internacional que más se fabrican.

120. Si bien la fabricación y el comercio se limitan a un grupo pequeño de países, el elevado peso de la dosis de meprobamato, como en el caso del GHB, requiere que se fabriquen cantidades importantes de la sustancia para satisfacer la demanda. Como se muestra en el cuadro 13, la fabricación de meprobamato aumentó drásticamente en 2024, alcanzando las 119,5 t, frente a las 39,5 t de 2023. Como en años anteriores, en 2024 China y la India fueron los principales fabricantes de la sustancia y notificaron 49,5 t y 70,0 t, respectivamente. Las existencias de meprobamato en manos de los fabricantes ascendieron a 42,8 t en 2024 a nivel mundial. Como en años anteriores, China poseía las mayores existencias (26,7 t), seguida de la India (8,5 t) y Sudáfrica (7,6 t).

Cuadro 13. Meprobamato: fabricación e importación totales a nivel mundial y número de países importadores, 2024

<i>Sustancia</i>	<i>S-DDD (mg)</i>	<i>Fabricación (kg)</i>	<i>Importación (kg)</i>	<i>Número de países importadores</i>
Meprobamato	1 200	119 450,33	59 974,43	14

121. Las importaciones mundiales de meprobamato aumentaron a 59,9 t en 2024 con respecto a las 49,2 t de 2023. Sudáfrica representó casi la totalidad de las importaciones de la sustancia (55,0 t), seguida de Namibia (881 kg) y Dinamarca (700 kg). En 2024, las exportaciones de meprobamato volvieron a subir hasta las 124,4 t, frente a las 41,0 t de 2023. La India y China, principales fabricantes de la sustancia, lideraron también las exportaciones, con 59,5 t y 63,4 t, respectivamente.

122. Puesto que la fabricación y el comercio de meprobamato se limitan a un pequeño grupo de países, el consumo de la sustancia también ha sido muy limitado. En 2024, 9 países proporcionaron datos sobre el consumo de la sustancia, lo que representa un aumento con respecto a los 3 que lo hicieron en 2023. El mayor nivel de consumo en 2024 lo registró Namibia, con 1,17 S-DDD_{pmpd}, seguida del Líbano (0,26 S-DDD_{pmpd}) y Bélgica (0,02 S-DDD_{pmpd}).

Buprenorfina

123. De los tres analgésicos incluidos en la Lista III del Convenio de 1971, solo una sustancia, la buprenorfina, tuvo una presencia destacada en el mercado lícito en 2024. Ese año, 91 países y territorios importaron buprenorfina, un analgésico opioide utilizado también en el tratamiento con agonistas opioides (véase el cuadro 14).

Cuadro 14. Buprenorfina: fabricación e importación totales a nivel mundial y número de países y territorios importadores, 2024

<i>Sustancia</i>	<i>S-DDD (mg)</i>	<i>Fabricación (kg)</i>	<i>Importación (kg)</i>	<i>Número de países importadores</i>
Buprenorfina	8	12 173,49	10 837,59	91

124. La fabricación mundial de buprenorfina comenzó a aumentar gradualmente a finales de la década de 1990, cuando la sustancia empezó a utilizarse en mayores dosis para el tratamiento del dolor y la adicción a los opioides. Tras una importante caída en 2010, la fabricación mundial notificada de la sustancia aumentó en forma sostenida y alcanzó 17,2 t en 2018. En 2024, la fabricación total fue de 12,2 t y los mismos cuatro países de 2023 comunicaron la fabricación de cantidades destacables de la sustancia, a saber, el Reino Unido (4,1 t), Alemania (3,8 t), los Estados Unidos (2,6 t) y la India (1,3 t).

125. El comercio de buprenorfina disminuyó de 13,5 t de importaciones en 2022 a 10,8 t en 2024. Comunicaron importaciones 88 países y territorios de todo el mundo, y el principal importador fueron los Estados Unidos (7,2 t), seguidos de Francia (712,1 kg), Alemania (450,6 kg), el Canadá (303,1 kg), el Reino Unido (276,5 kg) y la India (280,0 kg). En cuanto a las exportaciones, el Reino Unido (4,2 t), Alemania (3,3 t), y Chequia (1,4 t) fueron los principales exportadores en 2024, como había ocurrido también en 2023.

126. En 2024, 62 países y territorios proporcionaron datos sobre el consumo de buprenorfina. Se comunicó consumo de la sustancia principalmente en Europa y América del Norte, al igual que en años anteriores (véase el cuadro 15). En 2024, la tasa de consumo más elevada fue la notificada por los Estados Unidos (9,23 S-DDD_{pmpd}), seguidos de Islandia (3,84 S-DDD_{pmpd}), Finlandia (2,33 S-DDD_{pmpd}), el Canadá (2,20 S-DDD_{pmpd}), Gibraltar (2,09 S-DDD_{pmpd}), y Montenegro (2,06 S-DDD_{pmpd}).

Cuadro 15. Buprenorfina: tasas de consumo en determinados países y territorios, en orden descendente según el nivel de consumo en 2024

País o territorio	S-DDD por 1.000 habitantes por día		
	2022	2023	2024
Estados Unidos	9,16	8,84	9,23
Islandia	9,53	3,60	3,84
Finlandia	2,10	2,25	2,33
Canadá	2,01	2,10	2,20
Gibraltar	0,11	1,43	2,09
Montenegro	2,10	2,11	2,06
Reino Unido	2,13	2,45	1,92
Noruega	1,98	1,97	1,90
Suecia	1,59	1,64	1,70
Francia	—	1,48	1,39
Portugal	1,48	1,69	1,31
Austria	1,25	1,22	1,18
Malta	0,45	0,17	1,09
Georgia	1,06	0,84	0,91
Israel	0,89	0,05	0,78

Preparados exentos

127. Las obligaciones previstas en el artículo 16 del Convenio de 1971 respecto de la presentación de informes exigen que las Partes comuniquen las cantidades de sustancias sicotrópicas utilizadas para la fabricación de otras sustancias sicotrópicas, de preparados exentos y de sustancias no sicotrópicas. Estos usos de sustancias sicotrópicas son distintos del consumo notificado de cantidades utilizadas con fines médicos y científicos.

128. El artículo 3 del Convenio de 1971 autoriza a los países a eximir de la aplicación de algunas medidas de fiscalización a los preparados que contienen sustancias sicotrópicas. Solo pueden quedar exentos los preparados que contengan sustancias incluidas en las Listas II, III o IV del Convenio. Gracias a esas exenciones los países pueden facilitar la disponibilidad de ciertos medicamentos en su territorio o el comercio de estos.

129. En 2024 se utilizaron tres sustancias de la Lista II en cantidades de 0,01 kg o superiores para fabricar preparados exentos (véase el cuadro 16). Al igual que en 2022, en 2024 los Estados Unidos fueron el único país que comunicó la utilización de levometanfetamina para fabricar preparados exentos. Australia fue el único país que utilizó *delta*-9-THC para preparados exentos en 2024, mientras que Alemania fue el único que utilizó dexanfetamina para esos fines. Otras cinco sustancias se utilizaron para la fabricación de preparados exentos, pero en cantidades muy pequeñas.

Cuadro 16. Sustancias de la Lista II utilizadas para la fabricación de preparados exentos, por cantidad utilizada, 2022-2024

Sustancia	Cantidad utilizada (kg)		
	2022	2023	2024
Levometanfetamina	247,25	—	145,23
<i>delta</i> -9-Tetrahidrocannabinol	25,51	8,85	53,76
Anfetamina	<0,01	—	7,35
Dexanfetamina	0,05	<0,01	<0,01
Metanfetamina	0,01	412,00	<0,01
Metacualona	—	—	<0,01
Racemato de metanfetamina	127,49	1 388,89	<0,01
Fenciclidina (PCP)	—	—	<0,01
Ácido <i>gamma</i> -hidroxibutírico	71,89	216,99	—
<i>N</i> -bencilpiperazina	<0,01	—	—

130. Según los datos correspondientes a 2024, en ese año se utilizó una sustancia incluida en la Lista III en una cantidad de 0,01 kg o superior para fabricar preparados exentos (véase el cuadro 17). Desde 2017, los Estados Unidos han sido el único país que ha comunicado el uso de butalbital en la fabricación de preparados exentos. La mayor parte del butalbital fabricado por ese país se utiliza para fabricar esos preparados, como el fosfato de codeína y el acetaminofeno, u otras sustancias no sicotrópicas. En 2024, los Estados Unidos comunicaron la utilización de 915,31 kg con este fin, algo menos que en 2023. El uso de buprenorfina para preparados exentos ha disminuido desde 2020; en 2022 solo se utilizó una cantidad insignificante y en 2023 y 2024 no se utilizó en absoluto.

Cuadro 17. Sustancias de la Lista III utilizadas para la fabricación de preparados exentos, por cantidad utilizada, 2022-2024

Sustancia	Cantidad utilizada (kg)		
	2022	2023	2024
Butalbital	5 303,81	978,69	915,31
Buprenorfina	0,01	—	—

131. Diez países comunicaron la utilización de 16 sustancias de la Lista IV del Convenio de 1971 en cantidades de 0,01 kg o superiores para la fabricación de preparados exentos en 2024 (véase el cuadro 18). La Federación de Rusia concentró la mayor parte del fenobarbital destinado a los preparados exentos ese año. Ucrania no comunicó la utilización de la sustancia en 2024, lo que explica la disminución de aproximadamente 5 t entre 2023 y 2024. Se ha producido un aumento constante del uso de diazepam en la fabricación de preparados exentos desde 2022. Casi toda esa fabricación desde 2022 correspondió a Alemania. En cuanto a otras sustancias, las tendencias se mantienen prácticamente sin cambios con respecto a años anteriores.

Cuadro 18. Sustancias de la Lista IV utilizadas para la fabricación de preparados exentos, por cantidad utilizada, 2022-2024

Sustancia	Cantidad utilizada (kg)		
	2022	2023	2024
Fenobarbital	18 049,26	61 380,65	57 009,85
Diazepam	1 597,26	1 918,90	2 359,30
Oxazepam	1 405,61	1 680,15	1 802,62
Zolpidem	1 790,10	1 811,52	1 452,55
Barbital	1 531,50	1 001,14	1 076,81
Nordazepam	—	—	719,40
Temazepam	594,15	516,09	688,10

Cuadro 18. Sustancias de la Lista IV utilizadas para la fabricación de preparados exentos, por cantidad utilizada, 2022-2024 (continuación)

Sustancia	Cantidad utilizada (kg)		
	2022	2023	2024
Bromazepam	513,54	515,04	541,64
Clordiazepóxido	218,54	197,60	197,60
Midazolam	228,28	183,37	147,62
Lorazepam	85,69	94,44	84,46
Alprazolam	43,47	33,72	45,19
Lormetazepam	3,63	11,43	15,99
Nitrazepam	18,00	26,00	15,00
Clonazepam	23,42	44,08	5,78
Mesocarbo	—	—	4,22
Fentermina	0,01	0,01	—
Triazolam	—	<0,01	—
Prazepam	211,88	311,80	—
Flurazepam	—	148,08	—
Clorazepato	389,98	—	—
Anfepramona (dietilpropion)	334,78	—	—
Brotizolam	2,56	—	—

SISTEMA MUNDIAL DE PREVISIONES DE SUSTANCIAS SICOTRÓPICAS PARA FINES MÉDICOS Y CIENTÍFICOS Y TENDENCIAS RECIENTES

Sistema de previsiones de sustancias sicotrópicas y adhesión a este por los países

Introducción

132. En sus resoluciones 1981/7 y 1991/44, el Consejo Económico y Social invitó a los países a que comunicaran periódicamente a la Junta las previsiones de sus necesidades anuales de sustancias incluidas en las Listas II, III y IV del Convenio de 1971 para fines médicos y científicos. En el caso de las sustancias de la Lista I no se requieren esas previsiones. Desde la aprobación de esas resoluciones, la JIFE ha recibido previsiones de diferentes países y territorios y las ha puesto a disposición de la comunidad internacional por diversos medios. El sistema se ha convertido en un pilar fundamental de la fiscalización del movimiento internacional de sustancias sicotrópicas.

133. Desde que se adoptó el sistema de previsiones, la Junta ha aconsejado a los países que presenten, al menos cada tres años, previsiones actualizadas de sus necesidades anuales lícitas de sustancias sicotrópicas. Además, se invita a los países a que presenten cualquier modificación de sus previsiones de sustancias específicas cuando sea necesario, por ejemplo, si sus necesidades de una sustancia superan una previsión establecida anteriormente.

Presentación de las previsiones y adhesión al sistema de previsiones de sustancias sicotrópicas

134. Por lo general, los países y territorios se adhieren al sistema de previsiones de sustancias sicotrópicas, a pesar de que este se estableció fuera del ámbito de aplicación del Convenio de 1971 y es totalmente voluntario. Todos los países y territorios reconocidos por las Naciones Unidas han presentado previsiones al menos para algunas de las sustancias sometidas a fiscalización en virtud del Convenio. En el caso de que un país no haya establecido o no pueda establecer sus propias previsiones, la Junta lo hará para garantizar que ese país pueda importar las sustancias sicotrópicas más esenciales. La última vez que la Junta tuvo que establecer previsiones para un país fue para Sudán del Sur, en 2011.

135. Una vez establecidas, las previsiones de sustancias sicotrópicas no pierden validez y, por tanto, no es preciso que los países y territorios las actualicen anualmente, a diferencia de lo que ocurre con los estupefacientes sometidos a fiscalización en virtud de la Convención de 1961 en su forma enmendada. No obstante, se recomienda a los países y territorios que actualicen sus previsiones cada tres años para asegurarse de que estas reflejan adecuadamente sus necesidades médicas. Por ello, no todos los países y territorios presentan previsiones nuevas cada año y, si consideran que sus necesidades están cubiertas, tal vez no modifiquen las previsiones que ya hayan establecido.

136. Cada año numerosos países y territorios facilitan a la Junta previsiones actualizadas de determinadas sustancias sicotrópicas. En el período comprendido entre 2015 y 2024, entre 90 y 105 países y territorios proporcionaron un total de entre 2.690 y 3.922 previsiones de sustancias sicotrópicas cada año (véase el cuadro 19). Durante el mismo período, entre 82 y 104 países y territorios presentaron cada año un total de entre 398 y 675 modificaciones de las previsiones establecidas. Durante ese período de diez años, 205 países y territorios en total presentaron al menos una previsión de una sustancia sicotrópica o modificaron una previsión establecida.

Cuadro 19. Previsiones de sustancias sicotrópicas y modificaciones recibidas de los países y territorios, 2015-2024

<i>Año</i>	<i>Previsiones</i>	<i>Países y territorios que presentaron previsiones</i>	<i>Modificaciones</i>	<i>Países y territorios que presentaron modificaciones</i>
2015	2 690	92	513	98
2016	2 965	102	481	96
2017	3 192	104	398	88
2018	3 284	97	421	95
2019	3 700	97	500	90
2020	3 188	90	494	104
2021	2 983	94	607	90
2022	3 572	94	507	89
2023	3 680	94	675	94
2024	3 922	105	511	82

137. Las sustancias respecto de las que los países y territorios presentaron el mayor número de previsiones actualizadas o de modificaciones de las previsiones establecidas figuraban también entre las sustancias objeto de fabricación y comercio más activos. Durante el período comprendido entre 2015 y 2024 se recibieron previsiones o modificaciones de las previsiones por parte de al menos un país o territorio respecto de un total de 152 sustancias, casi todas las incluidas en las Listas II, III y IV del Convenio de 1971. En el cuadro 20 figuran las sustancias que fueron objeto del mayor número de previsiones o modificaciones de las previsiones establecidas para 2024.

Cuadro 20. Sustancias sicotrópicas que fueron objeto del mayor número de previsiones o modificaciones de las previsiones por parte de los países y territorios para 2024

<i>Sustancia</i>	<i>Previsiones</i>	<i>Sustancia</i>	<i>Modificaciones</i>
Diazepam	108	Metilfenidato	39
Midazolam	105	delta-9-Tetrahidrocannabinol	23
Fenobarbital	105	Dexanfetamina	16
Lorazepam	101	Zolpidem	16
Clonazepam	101	Buprenorfina	16

138. Para 2026, 69 países y territorios han presentado un total de 2.782 previsiones de sus necesidades de sustancias sicotrópicas. En el caso de los 146 países y territorios que no han facilitado previsiones actualizadas para 2026, se mantendrán las previsiones establecidas previamente para 2025. A diferencia del sistema de previsiones de estupefacientes, las existencias y el consumo de sustancias sicotrópicas comunicados con relación a un año no afectan las previsiones de esas sustancias para el año siguiente. En el cuadro 21 figuran las sustancias que fueron objeto del mayor número de previsiones o modificaciones de las previsiones establecidas para 2026.

Cuadro 21. Sustancias sicotrópicas que fueron objeto del mayor número de previsiones por parte de los países y territorios para 2026

<i>Sustancia</i>	<i>Previsiones</i>
Midazolam	69
Diazepam	69
Fenobarbital	67
Clonazepam	66
Alprazolam	65

139. En los anexos publicados en línea figuran las previsiones para 2026 correspondientes a todos los países y territorios. Dado que los países y territorios pueden actualizar sus previsiones de sustancias sicotrópicas en cualquier momento, en el sitio web de la JIFE pueden consultarse las previsiones más actualizadas.

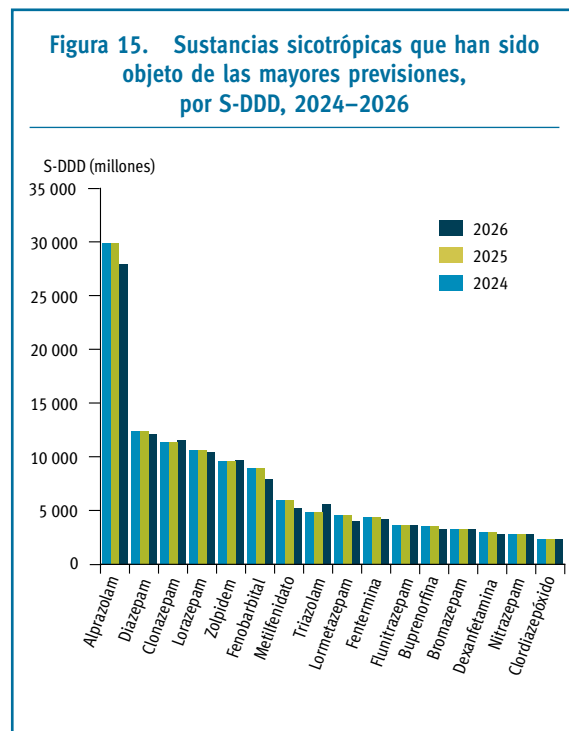
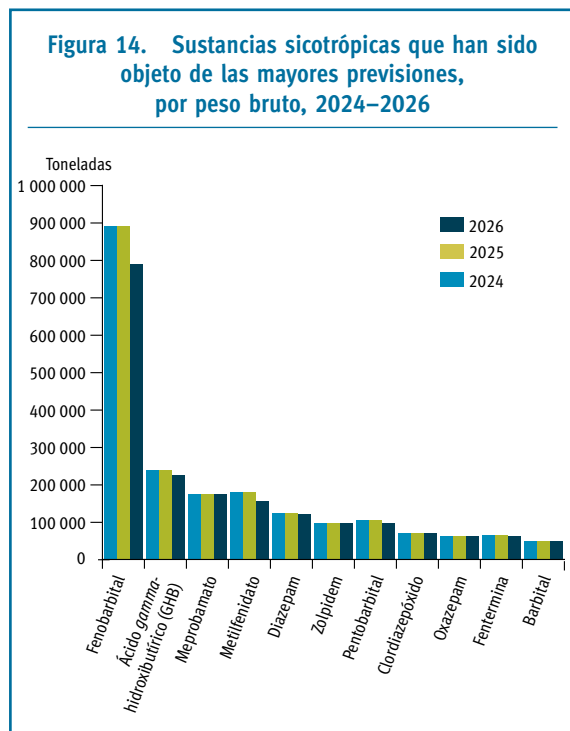
Tendencias de las cantidades de sustancias sicotrópicas previstas por los países y territorios

140. Dado que los países y territorios no están obligados a actualizar anualmente sus previsiones de sustancias sicotrópicas, estas no suelen cambiar significativamente de un año para otro. No obstante, como se indica en la sección anterior, muchos países modifican periódicamente sus evaluaciones globales a lo largo del año civil. El análisis que figura a continuación abarca las evaluaciones tal y como estaban a finales de 2024, en 2025 y para principios de 2026.

141. Para 2026, las sustancias sicotrópicas con las previsiones más altas, por peso bruto, son el fenobarbital (790,4 t), el GHB (225,7 t), el meprobamato (173,8 t), el metilfenidato (156,5 t), el diazepam (121,1 t), el zolpidem (96,7 t), el pentobarbital (96,1 t), el clordiazepóxido (69,9 t) y el oxazepam (63,2 t) (véase la figura 14). Las previsiones de fenobarbital para 2026 han disminuido con respecto a las 892,2 t de 2025. Del mismo modo, las previsiones de GHB, meprobamato, metilfenidato, diazepam y pentobarbital han disminuido en comparación con años anteriores.

142. Las sustancias sicotrópicas para las que se han presentado mayores previsiones en términos de dosis (S-DDD) son muy distintas de aquellas para las que se han presentado mayores previsiones expresadas en términos de peso bruto. Para 2026, las sustancias para las que se han presentado mayores previsiones en términos de S-DDD son el alprazolam (28.500 millones de S-DDD), el diazepam (12.100 millones de S-DDD), el clonazepam (11.400 millones de S-DDD), el lorazepam (10.400 millones de S-DDD), el zolpidem (9.700 millones de S-DDD), el fenobarbital (8.100 millones de S-DDD), el metilfenidato (5.600 millones de S-DDD), el triazolam (5.600 millones de S-DDD) y la fentermina (4.200 millones de S-DDD).

143. Como puede verse en la figura 15, las previsiones de alprazolam a nivel mundial son más del doble que las del diazepam, la segunda sustancia con mayores previsiones. En particular, las previsiones de alprazolam para 2026 han aumentado en 1.300 millones de S-DDD en comparación con las de 2024. Tanto en términos de peso bruto como de S-DDD, las previsiones de diazepam han disminuido. Las demás sustancias con mayores previsiones en términos de S-DDD solo mostraron ligeros cambios y fluctuaciones entre 2024 y 2026.



Información sobre la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) es un órgano de fiscalización independiente y cuasi judicial, establecido por un tratado, que vigila la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas. Sus predecesores en virtud de los anteriores tratados de fiscalización de drogas datan de la época de la Sociedad de Naciones.

Composición

La JIFE está constituida por 13 miembros elegidos por el Consejo Económico y Social que desempeñan sus funciones a título personal y no como representantes de los gobiernos. Tres de sus miembros, con experiencia en el campo de la medicina, la farmacología o la farmacia se seleccionan de una lista de candidatos presentada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los otros diez de una lista de candidatos propuesta por los gobiernos. Los miembros de la JIFE son personas que gozan de la confianza general por su competencia, imparcialidad e independencia. El Consejo, en consulta con la JIFE, lleva a cabo todos los arreglos necesarios para asegurar la plena independencia técnica de la Junta en el desempeño de sus funciones. La JIFE cuenta con una secretaría que la asiste en el ejercicio de las funciones que le corresponden en virtud de los tratados. La secretaría de la JIFE es una entidad administrativa de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, pero presenta sus informes sobre cuestiones de fondo únicamente a la Junta. La JIFE colabora estrechamente con la Oficina en el marco de los acuerdos aprobados por el Consejo en su resolución 1991/48. La JIFE colabora también con otros órganos internacionales relacionados con la fiscalización de drogas, entre los que se incluyen no solo el Consejo y la Comisión de Estupefacientes, sino también los organismos especializados pertinentes de las Naciones Unidas, en particular la OMS. También colabora con órganos que no forman parte del sistema de las Naciones Unidas, en especial con la Organización Internacional de Policía Criminal (Interpol) y con la Organización Mundial de Aduanas (OMA).

Funciones

Las funciones de la JIFE están consagradas en los siguientes tratados: la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972; el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971; y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988. En términos generales, la JIFE se ocupa de lo siguiente:

a) En relación con la fabricación, el comercio y el uso lícitos de drogas, la JIFE, en cooperación con los gobiernos, procura asegurar que haya suministros de drogas adecuados para fines médicos y científicos y que no se produzcan desviaciones de drogas de fuentes lícitas a canales ilícitos. La JIFE también vigila la fiscalización que aplican los gobiernos a los productos químicos utilizados en la fabricación ilícita de drogas y les presta asistencia para prevenir la desviación de esos productos químicos hacia el tráfico ilícito;

b) En relación con la fabricación, el tráfico y el uso ilícitos de drogas, la JIFE determina las deficiencias de los sistemas de fiscalización nacionales e internacionales y contribuye a corregir esas situaciones. La JIFE también tiene a su cargo la evaluación de los productos químicos utilizados en la fabricación ilícita de drogas, a fin de determinar si deben ser sometidos a fiscalización internacional.

En cumplimiento de esas obligaciones, la JIFE:

a) Administra un sistema de previsiones de las necesidades de estupefacientes y un sistema de presentación voluntaria de previsiones de las necesidades de sustancias sicotrópicas, y supervisa las actividades lícitas con drogas mediante un sistema de información estadística, con miras a ayudar a los gobiernos a lograr, entre otras cosas, un equilibrio entre la oferta y la demanda;

b) Vigila y promueve las medidas tomadas por los gobiernos para impedir la desviación de sustancias utilizadas frecuentemente en la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, y evalúa tales sustancias para determinar si es necesario modificar el ámbito de la fiscalización aplicada en virtud de los Cuadros I y II de la Convención de 1988;

c) Analiza la información proporcionada por los gobiernos, los órganos de las Naciones Unidas, los organismos especializados y otras organizaciones internacionales competentes, con miras a velar por que los gobiernos cumplan adecuadamente las disposiciones de los tratados internacionales sobre fiscalización de drogas, y recomienda las medidas correctivas necesarias;

d) Mantiene un diálogo permanente con los gobiernos para ayudarlos a cumplir las obligaciones que les imponen los tratados de fiscalización internacional de drogas y recomienda, cuando procede, que se proporcione asistencia técnica o financiera con esa finalidad.

La JIFE debe pedir explicaciones en casos de violaciones aparentes de los tratados, a fin de proponer las medidas correctivas apropiadas a los gobiernos que no estén aplicando plenamente las disposiciones de los tratados, o que tropiecen con dificultades para aplicarlas y, cuando sea necesario, prestar asistencia a los gobiernos para superar esas dificultades. Ahora bien, si la JIFE observa que no se han tomado las medidas necesarias para remediar una situación grave, puede señalar la cuestión a la atención de las partes interesadas, la Comisión de Estupefacientes y el Consejo Económico y Social. Los tratados facultan a la JIFE, como último recurso, para recomendar a las partes que dejen de importar drogas del país que haya incurrido en falta, o que no exporten drogas a ese país, o ambas cosas. En todos los casos, la JIFE actúa en estrecha cooperación con los gobiernos.

La JIFE presta asistencia a las administraciones públicas de los países para que cumplan las obligaciones que les corresponden de conformidad con los convenios y convenciones. A ese fin, la JIFE propone programas y seminarios de capacitación regional dirigidos a funcionarios de las administraciones que trabajan en la fiscalización de drogas y participa en dichos programas y seminarios.

Informes

Los tratados internacionales de fiscalización de drogas exigen que la JIFE prepare un informe anual sobre la labor que realiza. En el informe anual figura un análisis de la situación mundial de la fiscalización de drogas a fin de que los gobiernos tengan conocimiento de la existencia y las posibles situaciones que pueden poner en peligro los objetivos de los tratados internacionales de fiscalización de drogas. La JIFE señala a la atención de los gobiernos las lagunas y deficiencias que existen en la fiscalización nacional de drogas y en el cumplimiento de los tratados; asimismo hace sugerencias y recomendaciones con el fin de lograr mejoras tanto en el plano nacional como internacional. El informe anual se basa en la información que proporcionan los gobiernos a la JIFE, entidades de las Naciones Unidas y otras organizaciones. También se utiliza información que se obtiene por mediación de otras organizaciones internacionales, como la Interpol y la OMA, así como de organizaciones regionales.

El informe anual de la JIFE se complementa con informes técnicos detallados en los que figuran datos sobre el movimiento lícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas utilizados para fines médicos y científicos, junto con un análisis que realiza la JIFE de esos datos. Los datos son necesarios para el funcionamiento adecuado del sistema de fiscalización del movimiento lícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, incluida su desviación a canales ilícitos. Además, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 12 de la Convención de 1988, la JIFE informa anualmente a la Comisión de Estupefacientes sobre la aplicación de este artículo. Dicho informe, en el que se recogen los resultados de la vigilancia de los precursores y los productos químicos que se utilizan con frecuencia en la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, se publica también como complemento del informe anual.



Los anexos del presente informe pueden consultarse en el sitio web de la JIFE:
<https://www.incb.org/incb/en/psychotropics/technical-report.html>



JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE ESTUPEFACIENTES

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) es el órgano independiente que se encarga de vigilar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas de las Naciones Unidas. Fue establecida en 1968 con arreglo a lo dispuesto en la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes. Sus predecesores, establecidos en virtud de tratados anteriores de fiscalización de drogas, se remontan a la época de la Sociedad de las Naciones.

Sobre la base de sus actividades, la JIFE publica un informe anual que se presenta al Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas por conducto de la Comisión de Estupefacientes. El informe contiene un estudio amplio de la situación de la fiscalización de drogas en diversas partes del mundo. En su calidad de órgano imparcial, la JIFE trata de detectar y prevenir tendencias peligrosas y sugiere las medidas que sería necesario adoptar.