

Prevención de Adicciones 2025: La Imperativa Necesidad de Políticas Innovadoras

1. Introducción: El Creciente Desafío Global de las Adicciones en 2025

El problema mundial de las drogas continúa intensificándose, presentando un desafío complejo y multifacético que exige una reevaluación urgente de las estrategias de prevención. El Informe Mundial sobre las Drogas 2025 de la UNODC subraya una escalada preocupante en las tendencias de consumo y mercado.

Tendencias Actuales en el Consumo de Sustancias y Desafíos Emergentes

El mercado global de la cocaína ha batido récords, con un aumento de la producción del 34% en 2023 en comparación con 2022, alcanzando las 3.708 toneladas. Las incautaciones mundiales también han experimentado un incremento significativo del 68% entre 2019 y 2023, llegando a un récord de 2.275 toneladas. El número de consumidores de cocaína se elevó de 17 millones en 2013 a 25 millones en 2023.¹ Este crecimiento no se limita a las drogas tradicionales; el mercado de las drogas sintéticas, como los estimulantes de tipo anfetamínico (ETA) y los opioides, incluido el fentanilo, se expande rápidamente debido a los bajos costos de operación y los reducidos riesgos de detección en las rutas de tráfico.¹ Las incautaciones de ETA alcanzaron un máximo histórico en 2023.¹

El número total de personas que consumen drogas a nivel mundial alcanzó los 292 millones en 2022, lo que representa un aumento del 20% en una década. El cannabis sigue siendo la sustancia más consumida (228 millones de usuarios), seguida por los opioides (60 millones), las anfetaminas (30 millones), la cocaína (23 millones) y el éxtasis (20 millones).² Además, la aparición de nuevas sustancias psicoactivas (NPS), como los nitazenos, opioides sintéticos extremadamente potentes, plantea nuevos desafíos para la salud pública, ya que a menudo no son detectables mediante pruebas estándar.³ El policonsumo, es decir, el uso de varias sustancias a la vez, también se detecta cada vez con mayor frecuencia.⁴

La rápida evolución y expansión de los mercados ilícitos de drogas, especialmente las

sintéticas, pone de manifiesto una brecha crítica en la capacidad de respuesta de las políticas tradicionales de control de drogas. Las organizaciones criminales demuestran una constante capacidad de innovación para aumentar la producción y encontrar nuevas vías de tráfico.¹ En contraste, las estrategias de prevención y tratamiento a menudo se quedan rezagadas. Esta disparidad en la agilidad sugiere que las políticas deben volverse más dinámicas, adaptativas y proactivas, en lugar de meramente reactivas, para abordar eficazmente la naturaleza cambiante del problema de las drogas.

Los Significativos Costos Sociales, Sanitarios y Económicos

Los trastornos por consumo de drogas conllevan un costo inmenso para las personas, las comunidades y los sistemas de salud. Esta carga se agrava por un creciente alejamiento del multilateralismo y la reasignación de recursos.¹ En 2021, casi medio millón de muertes y 28 millones de años de vida saludable perdidos por discapacidad y muertes prematuras (AVAD) se atribuyeron a trastornos relacionados con el consumo de drogas.¹ Un dato alarmante es que solo una de cada doce personas con trastornos por consumo de drogas recibió algún tipo de tratamiento en 2023.¹

La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) enfatiza que el uso continuo de drogas puede causar dependencia, discapacidad y problemas crónicos de salud, cuyas consecuencias sociales se extienden mucho más allá del usuario, afectando a sus familias y relaciones personales.⁵ Aunque las drogas ilegales se consumen con mayor frecuencia en países de ingresos altos, las consecuencias para la salud de la dependencia de drogas afectan de manera desproporcionada a los países de ingresos bajos y medios, donde las personas tienen menos acceso a recursos.⁵

La baja tasa de acceso al tratamiento, combinada con la carga desproporcionada que recae en los países de ingresos bajos y medios, revela una falla sistémica en la asignación equitativa de recursos y en la infraestructura de salud pública. Esto no es simplemente una falta general de tratamiento, sino un problema arraigado de accesibilidad y equidad. Por lo tanto, las políticas innovadoras deben priorizar la cobertura universal de salud y las intervenciones dirigidas a las poblaciones vulnerables para mitigar estas disparidades y garantizar que la respuesta sea justa y efectiva.

Tabla 1: Tendencias e Impactos Clave de las Adicciones a Nivel Global

(2023-2025)

Indicador	Dato (2022-2023)	Referencia
Total de Usuarios de Drogas (2022)	292 millones	2
Aumento de Usuarios (últimos 10 años)	20%	2
Producción de Cocaína (2023)	3.708 toneladas (+34% desde 2022)	1
Incautaciones de Cocaína (2023)	2.275 toneladas (+68% desde 2019-2023)	1
Usuarios de Cocaína (2023)	25 millones	1
Incautaciones de ETA (2023)	Máximo histórico (casi la mitad de las incautaciones de drogas sintéticas)	1
Muertes y AVAD (2021)	~500.000 muertes, 28 millones de AVAD	1
Acceso a Tratamiento (2023)	1 de cada 12 personas con trastornos por consumo de drogas recibió tratamiento	1
Droga Más Consumida (2022)	Cannabis (228 millones de usuarios)	2

2. El Imperativo de la Innovación: Por Qué los Enfoques Actuales Son Insuficientes

La persistencia y el crecimiento del problema de las adicciones a nivel global

evidencian las limitaciones inherentes a las políticas tradicionales. Es fundamental comprender por qué los enfoques existentes se quedan cortos para poder diseñar soluciones verdaderamente innovadoras.

Limitaciones de las Políticas Punitivas o Centradas Exclusivamente en la Abstinencia

Las políticas tradicionales de drogas se han centrado a menudo en la reducción de la oferta y en medidas punitivas, las cuales han demostrado ser en gran medida ineficaces para frenar el consumo global.⁶ El paradigma de la "guerra contra las drogas" ha provocado graves violaciones de los derechos humanos, incluyendo detenciones arbitrarias, torturas y ejecuciones extrajudiciales, sin lograr sus objetivos declarados.⁷ Amnistía Internacional señala que estas políticas punitivas tienen repercusiones negativas en niños y jóvenes, y a menudo se dirigen a infractores de bajo nivel, sin desmantelar las organizaciones criminales de alto nivel.⁹ Además, el énfasis desproporcionado en la reducción de la oferta se ha producido en detrimento de una visión integral, con una inversión escasa en la reducción de la demanda.⁶

La persistente ineficacia de las políticas punitivas de la "guerra contra las drogas", a pesar de la enorme asignación de recursos, sumada a las documentadas violaciones de derechos humanos y la exacerbación de problemas sociales⁷, sugiere que estos enfoques no solo son ineficaces, sino activamente contraproducentes. Esto implica que la innovación debe implicar un cambio fundamental, alejándose de la criminalización y adoptando un enfoque de salud pública, reconociendo la adicción como una condición de salud en lugar de una falta moral o un delito.

La Necesidad de un Cambio de Paradigma Hacia la Salud Pública y los Derechos Humanos

Existe un consenso creciente sobre la necesidad de que las políticas de drogas prioricen la salud pública y los derechos humanos.⁴ La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"⁶, un principio que debería guiar el diseño de las políticas de drogas. Un enfoque de salud pública

enfatisa la prevención, la intervención temprana, el tratamiento y la reducción de daños, pasando de un control centrado en la oferta a uno enfocado en la reducción de la demanda.⁶

La insistencia en un enfoque de salud pública y derechos humanos ⁶ no es solo un imperativo ético, sino también una necesidad pragmática, como lo demuestran los fracasos de los modelos punitivos. Las políticas que respetan los derechos humanos y tratan la adicción como una cuestión de salud son inherentemente más efectivas. Esto se debe a que reducen el estigma, alientan a las personas a buscar tratamiento y fomentan la confianza dentro de las comunidades, lo que conduce a mejores resultados de salud pública.

Desafíos en la Evaluación e Implementación de Programas

Existen dificultades significativas en la evaluación de los programas de prevención, incluyendo la falta de establecimiento de metas claras, la ausencia de definición de variables de resultado, un rigor científico insuficiente en el diseño de la investigación y la carencia de procesos de evaluación consistentes.¹¹ Muchos esfuerzos de prevención, especialmente en el ámbito escolar, carecen de una evaluación sólida de sus resultados, lo que dificulta la comprobación de su eficacia a largo plazo.¹² Además, la "brecha digital" en la implementación de soluciones tecnocientíficas puede exacerbar las desigualdades existentes.¹³

La constante falta de una evaluación rigurosa y de variables de resultado definidas ¹¹ genera un déficit en el ciclo de retroalimentación para el desarrollo de políticas. Sin datos claros sobre qué funciona y por qué, las políticas no pueden mejorarse de forma iterativa, lo que resulta en un desperdicio de recursos y una ineficacia persistente. Esto implica que las políticas innovadoras deben incorporar mecanismos de evaluación robustos, estandarizados y continuos desde su concepción, utilizando el análisis de datos para informar ajustes en tiempo real.

3. Pilares de las Políticas Innovadoras de Prevención de Adicciones

Para enfrentar el dinámico y creciente desafío de las adicciones, las políticas deben construirse sobre pilares que integren enfoques de salud pública, aprovechen la tecnología y promuevan intervenciones holísticas y basadas en la evidencia.

3.1. Un Marco Centrado en la Salud Pública y los Derechos Humanos

Estrategias de Reducción de Daños

Una de las grandes transformaciones de los últimos años es la aceptación de que la recuperación no es igual para todas las personas, y que el tratamiento no siempre se centra en la abstinencia total inmediata. En muchos casos, el objetivo es disminuir progresivamente el consumo, espaciar los episodios de uso y aprender a gestionar situaciones de riesgo sin recaer.⁴ Muchos países están adoptando estrategias que priorizan la salud pública por encima del castigo, incluyendo la distribución controlada de recursos para prevenir sobredosis, la creación de centros de atención para personas en consumo activo y la implementación de intervenciones dentro del sistema penitenciario para facilitar la reinserción.⁴

La experiencia de Portugal con la despenalización de la posesión y el consumo de drogas ha demostrado ser una alternativa exitosa al enfoque prohibicionista, limitando el consumo y reduciendo el número de personas dependientes.¹⁴ Este enfoque se ha asociado con una reducción del consumo de heroína entre los jóvenes.¹⁶ La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) reconoce que las estrategias de reducción de daños son componentes esenciales de cualquier programa de tratamiento moderno.¹⁴ Canadá, por su parte, ha implementado un proyecto piloto en Columbia Británica para despenalizar la posesión de pequeñas cantidades de drogas duras (opioides, cocaína, metanfetamina) con el objetivo de salvar vidas y dignificar a los usuarios, sirviendo como un modelo potencial para otras jurisdicciones.¹⁷ Canadá también se enfoca en la reducción de la demanda, la intervención temprana y la lucha contra el estigma.¹⁸ En Suiza, las políticas de drogas han medicalizado los enfoques y han integrado programas de policía y salud, mostrando resultados positivos en la gestión del consumo de crack en

Ginebra.¹⁹

El éxito de las políticas de reducción de daños, especialmente la despenalización en Portugal y Canadá ¹⁴, indica que eliminar la barrera de la justicia penal no se trata solo de reducir arrestos, sino de transformar fundamentalmente la relación entre las personas que consumen drogas y el sistema de atención médica. Esto significa que la despenalización actúa como un facilitador crucial, permitiendo que las personas busquen ayuda sin temor a repercusiones legales, lo que aumenta la aceptación del tratamiento y mejora los resultados de salud pública.

Enfoque en los Determinantes Sociales de la Salud y la Equidad

Las adicciones rara vez surgen de forma aislada; a menudo están acompañadas de problemas de salud mental como ansiedad, depresión o trastornos del sueño.⁴ En 2025, los tratamientos se están volviendo más integrales, abordando el bienestar general, incluyendo la alimentación, el descanso, la actividad física, la autoestima y el proyecto de vida.⁴ Los esfuerzos de prevención deben abordar los factores de riesgo subyacentes y fortalecer los factores de protección, lo que incluye medidas para reducir la falta crónica de vivienda, como se ha visto en Canadá.¹⁸

La Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA) enfatiza la equidad en salud conductual, reconociendo que los trastornos por consumo de sustancias a menudo tienen sus raíces en inequidades estructurales y están influenciados por determinantes sociales de la salud (DSSH), como la exclusión social, el desempleo, las experiencias adversas en la infancia y la inseguridad alimentaria y habitacional.²¹ Las políticas deben apuntar a mitigar las disparidades para las poblaciones con menos recursos.²¹

El énfasis en los determinantes sociales de la salud ⁴ y la comprensión de que las adicciones no existen en un vacío ⁴ marcan un cambio de enfoque desde una prevención centrada únicamente en el individuo hacia la abordaje de las vulnerabilidades sistémicas. Esto implica que las políticas innovadoras deben ser multisectoriales, integrando la salud, el bienestar social, la educación y el desarrollo económico para crear entornos que fomenten el bienestar y reduzcan los impulsores fundamentales de la adicción, yendo más allá de las meras campañas de cambio de comportamiento.

La Desestigmatización como Objetivo Central de la Política

El estigma obstaculiza significativamente que las personas busquen ayuda para los trastornos por consumo de sustancias. Genera temor a ser maltratadas, encasilladas en estereotipos y enfrentar prejuicios negativos de la sociedad, incluso dentro del ámbito de la atención médica.²² Este temor puede llevar a evitar la atención médica y a ocultar el consumo de drogas, perdiendo oportunidades cruciales de intervención.²² Se ha observado que algunos profesionales de la salud también mantienen actitudes estigmatizantes, lo que afecta la calidad de la atención que brindan.²² Las disparidades raciales y otras formas de discriminación exacerban aún más estas barreras.²² La desestigmatización requiere una práctica basada en evidencia rigurosa y actualizada, una atención centrada en la persona e informada sobre el trauma, y el fomento de un sentido de pertenencia y comunidad.²³

El profundo impacto del estigma en la búsqueda de tratamiento y en la calidad de la atención ²² lo identifica como una barrera política importante y a menudo subestimada. Esto implica que las políticas innovadoras deben incorporar explícitamente campañas antiestigma, capacitación profesional en atención informada sobre el trauma y no discriminatoria, y marcos legales que protejan a las personas con trastornos por consumo de sustancias. Reconocer la desestigmatización como un requisito previo es fundamental para la eficacia de las intervenciones de salud pública.

3.2. Aprovechamiento de la Tecnología: Salud Digital, IA y Big Data

Aplicaciones de la Salud Digital para la Prevención, Monitoreo y Apoyo

La digitalización ha llegado a la salud mental y la atención de adicciones, permitiendo que muchas personas combinen la terapia presencial con herramientas digitales para el acompañamiento entre sesiones.⁴ Ejemplos incluyen la terapia en línea para personas con movilidad reducida o que viven en zonas rurales, aplicaciones de

seguimiento emocional para identificar patrones de consumo o desencadenantes de recaídas, y recordatorios terapéuticos.⁴ Plataformas digitales como "La Línea de la Vida" en México ofrecen atención personalizada gratuita y confidencial las 24 horas del día, los 365 días del año, a través de teléfono y redes sociales.²⁴ La salud digital se considera un catalizador para transformar los sistemas de salud, mejorando el acceso, la cobertura efectiva y la calidad de los servicios.²⁵

Las herramientas de salud digital⁴ ofrecen una solución escalable para abordar la importante brecha de tratamiento¹ y las disparidades geográficas. Esto implica que las políticas innovadoras deben priorizar la inversión en una infraestructura de salud digital accesible y culturalmente competente, asegurando un acceso equitativo e integrando estas herramientas en las vías de atención existentes para ampliar el alcance y personalizar el apoyo.

El Papel de la IA en el Análisis Predictivo, Intervenciones Personalizadas y Detección Temprana

La inteligencia artificial (IA), particularmente el aprendizaje automático, se está utilizando para detectar casos de adicción o recaídas, especialmente en el contexto de los opioides.²⁶ Puede analizar el lenguaje en redes sociales para predecir la finalización del tratamiento o identificar factores de riesgo de sobredosis a nivel comunitario, como el dolor físico/mental, el aburrimiento o las largas horas de trabajo.²⁷ La IA permite diseñar planes de tratamiento altamente personalizados al analizar el perfil del paciente, su historial médico y sus preferencias, optimizando la recuperación y aumentando las probabilidades de éxito a largo plazo.²⁸ También puede facilitar el monitoreo constante del paciente a través de aplicaciones y dispositivos portátiles, ajustando los tratamientos en tiempo real según la evolución de los síntomas.²⁸ Los chatbots también pueden servir como herramientas de prevención accesibles.²⁹

La aplicación de la IA para el análisis predictivo y las intervenciones personalizadas²⁶ representa un cambio de la prevención reactiva a la proactiva. Esto implica que las políticas innovadoras deben financiar la investigación y el desarrollo de la IA en el ámbito de las adicciones, centrándose en la recopilación ética de datos y la privacidad, para permitir la identificación temprana de personas con alto riesgo y ofrecer intervenciones de precisión adaptadas a sus vulnerabilidades y factores de

protección únicos, antes de que el consumo problemático escale.

Utilización de Big Data para la Identificación de Riesgos, Evaluación de Políticas y Asignación de Recursos

El Big Data puede emplearse para la evaluación de riesgos, identificando vulnerabilidades potenciales y construyendo modelos predictivos relacionados con la demanda y la oferta de sustancias.³⁰ La combinación de diversas fuentes de datos administrativos puede crear recursos de datos expansivos para la investigación en salud pública, como se ha visto en Massachusetts para la epidemia de opioides, lo que permite evaluar la implementación, los resultados y los costos de las políticas.³¹ Se pueden generar nuevas perspectivas al conectar múltiples fuentes de datos, ofreciendo herramientas invaluable para identificar qué funciona y para quién.³¹

El potencial del Big Data para informar la identificación de riesgos y la evaluación de políticas³⁰ sugiere un avance hacia una gobernanza basada en datos en la prevención de adicciones. Esto implica que las políticas innovadoras deben invertir en una infraestructura de datos robusta, protocolos de intercambio de datos entre agencias (con sólidas salvaguardias de privacidad) y capacidades analíticas. Esto permitirá ir más allá de la evidencia anecdótica, posibilitando el monitoreo en tiempo real de las tendencias, la identificación de objetivos de intervención de alto impacto y la optimización de la asignación de recursos basada en evidencia empírica.

Abordar el Desafío de las Adicciones Tecnológicas en Sí Mismas

La creciente integración de la tecnología en la vida diaria ha provocado un aumento de las adicciones tecnológicas, especialmente entre niños y adolescentes.³² Estas son difíciles de detectar, ya que el uso de dispositivos digitales es común y a menudo necesario.³² Las medidas preventivas incluyen aplicaciones de monitoreo del tiempo de pantalla para un uso responsable, la organización de actividades de ocio que no requieran tecnología, el fomento de una vida social activa en persona y la búsqueda de ayuda profesional.³³ Existe un dilema crítico en el uso de tecnología potencialmente adictiva (como los teléfonos inteligentes) para campañas de prevención de adicciones, ya que estos dispositivos están diseñados para fomentar el

compromiso y pueden generar comportamientos compulsivos.³⁴

El aumento de las adicciones tecnológicas ³² presenta una paradoja para las políticas innovadoras que aprovechan las herramientas digitales. Aunque la tecnología ofrece vías poderosas para la prevención, las políticas deben abordar simultáneamente el diseño inherentemente adictivo de algunas plataformas y dispositivos, implementar programas de alfabetización digital para un uso responsable y regular a las empresas tecnológicas para mitigar las características adictivas. Esto asegura que la solución no se convierta en otra manifestación del problema.

3.3. Intervenciones Integradas y Holísticas

Integración de Servicios de Salud Mental y Adicciones

Las adicciones a menudo coexisten con problemas de salud mental como la ansiedad, la depresión y los trastornos del sueño.⁴ En 2025, los tratamientos se están volviendo más integrales, abordando el bienestar general.⁴ La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y el Instituto Nacional de Psiquiatría están colaborando para desarrollar un enfoque integral para los trastornos por consumo de sustancias y otros trastornos mentales y conductuales que coexisten.⁵ Los Centros Comunitarios de Salud Mental y Adicciones ofrecen detección temprana, tratamientos basados en el riesgo, capacitación, sesiones psicoeducativas para familias y actividades comunitarias.³⁵

El reconocimiento de que las adicciones rara vez aparecen de forma aislada y a menudo coexisten con problemas de salud mental ⁴ indica que la "patología dual" debe considerarse la norma y no la excepción en el tratamiento y la prevención. Esto implica que las políticas innovadoras deben exigir la plena integración de los servicios de salud mental y adicciones, alejándose de enfoques fragmentados, para proporcionar una atención verdaderamente holística y efectiva que aborde las causas fundamentales y las condiciones coexistentes.

Fortalecimiento de los Programas de Prevención Basados en la Familia y la

Comunidad

La participación familiar es crucial, ya que refuerza los mensajes preventivos en el hogar y crea entornos de apoyo.¹³ Las intervenciones ofrecen a los padres herramientas para reducir los factores de riesgo y fortalecer los factores de protección.³⁸ Las iniciativas multicomponente y las alianzas comunitarias son efectivas para prevenir el consumo de drogas, alcohol y tabaco.³⁵ Estas estrategias dependen de la disposición de la comunidad e implican una organización comunitaria estructurada.⁴⁰ La "territorialización" de las políticas busca implementar estrategias nacionales a niveles locales específicos, considerando las condiciones socioeconómicas locales y la intensidad del problema de las drogas, e involucrando la participación de múltiples actores.⁴²

El énfasis en la participación familiar y comunitaria¹³ resalta el papel crítico de los entornos sociales cercanos en la prevención. Esto implica que las políticas innovadoras deben transferir recursos y poder de decisión a los niveles locales, fomentando iniciativas lideradas por la comunidad y brindando apoyo integral a las familias. Reconocer que el cambio de comportamiento sostenido se nutre de manera más efectiva dentro de redes sociales de apoyo, en lugar de mediante mandatos de arriba hacia abajo, es fundamental.

Estrategias Educativas Innovadoras para el Pensamiento Crítico y la Resiliencia Emocional

Los programas de prevención basados en la escuela se centran en el desarrollo de habilidades personales y sociales, la gestión de la presión de grupo, la adquisición de conocimientos sobre los riesgos y la promoción del pensamiento crítico.³⁸ La educación emocional (conciencia emocional, autoestima, asertividad, resolución de problemas, control emocional) es un bloque transversal crucial en los programas de prevención.³⁸ Las actividades interactivas, los materiales dinámicos y los testimonios reales tienen un mayor impacto en la reflexión de los estudiantes.³⁶ La prevención efectiva evita las campañas basadas en el miedo o meramente informativas, que pueden ser contraproducentes al normalizar el consumo de drogas.³⁴ En cambio, se enfoca en habilidades para la vida y el pensamiento crítico.³⁴

El cambio de la mera difusión de información o tácticas de miedo a la promoción del

pensamiento crítico, la resiliencia emocional y las habilidades para la vida ³⁴ demuestra una comprensión más profunda del desarrollo adolescente y la toma de decisiones. Esto implica que las políticas educativas innovadoras deben ir más allá de los enfoques didácticos, empoderando a los jóvenes con las herramientas cognitivas y emocionales para navegar presiones sociales complejas y tomar decisiones informadas y saludables, en lugar de simplemente presentar hechos sobre los daños de las drogas.

3.4. Desarrollo de Políticas Basadas en la Evidencia

Incorporación de Hallazgos de la Neurociencia y la Epigenética en las Estrategias de Prevención

Una política de drogas adecuada debe considerar datos epidemiológicos y neurocientíficos, comprendiendo cómo las sustancias afectan el cerebro y el comportamiento.⁴⁵ La investigación sobre los cambios cerebrales durante la adolescencia es crucial, ya que es un período sensible a las influencias ambientales.⁴⁶ La predisposición genética juega un papel significativo en el riesgo de adicción (hasta la mitad para la nicotina, el alcohol y otras drogas).⁴⁸ Nuevos estudios revelan marcadores genéticos compartidos subyacentes a los trastornos por consumo de sustancias, lo que podría conducir a estrategias de prevención y tratamiento más efectivas.⁵⁰ Las modificaciones epigenéticas (cambios en la expresión génica no dependientes de la secuencia de ADN, influenciados por el ambiente) pueden influir en la adicción, ofreciendo una nueva vía para la comprensión y la intervención.⁴⁷

La integración de la neurociencia y la epigenética ⁴⁵ transforma la prevención de un modelo puramente social/psicológico a uno arraigado en la vulnerabilidad biológica y la interacción ambiental. Esto implica que las políticas innovadoras deben financiar la investigación interdisciplinaria para identificar marcadores biológicos de riesgo, desarrollar intervenciones dirigidas basadas en conocimientos neurobiológicos y explorar terapias epigenéticas, permitiendo un enfoque de prevención más preciso y biológicamente informado.

Aplicación de la Epidemiología Social para Comprender y Abordar las Vulnerabilidades a Nivel Poblacional

La epidemiología social ayuda a comprender la distribución y los patrones de consumo de sustancias en las poblaciones.⁴⁵ Reconoce que los trastornos por consumo de sustancias a menudo tienen sus raíces en inequidades estructurales y están influenciados por los determinantes sociales de la salud.²¹ Las políticas deben promover la equidad en salud conductual, asegurando un acceso igualitario a servicios de prevención, tratamiento y recuperación basados en la evidencia, independientemente de la raza, etnia, religión, ingresos, geografía, identidad de género, orientación sexual y discapacidad.²¹ Los contextos migratorios presentan vulnerabilidades específicas, lo que requiere cribado, intervenciones breves, continuidad de la atención y servicios de salud integrados, a menudo informados sobre el trauma.⁵¹

La aplicación de la epidemiología social ²¹ destaca que la adicción no es un problema uniforme, sino que está profundamente influenciada por contextos sociales, económicos y demográficos. Esto implica que las políticas innovadoras deben alejarse de soluciones universales, desarrollando en cambio intervenciones altamente contextualizadas y equitativas que identifiquen y aborden las vulnerabilidades específicas de diversas poblaciones (por ejemplo, jóvenes marginados, migrantes, grupos étnicos específicos), asegurando que la prevención llegue a quienes corren mayor riesgo.

Tabla 2: Enfoques de Políticas Innovadoras y Sus Principios Fundamentales

Enfoque de Política Innovadora	Principios Fundamentales	Intervenciones Clave	Referencias
Centrado en Salud Pública y DDHH	Despenalización, reducción de daños, atención centrada en la persona, desestigmatización, enfoque en determinantes	Terapia de sustitución de opioides, salas de consumo seguro, tratamiento accesible, campañas antiestigma, programas sociales	⁴

	sociales.	multisectoriales.	
Apalancado en Tecnología	Accesibilidad, personalización, detección temprana, conocimiento basado en datos.	Plataformas de terapia digital, IA para análisis predictivo, Big Data para mapeo de riesgos, apps móviles de monitoreo, chatbots, alfabetización digital para adicciones tecnológicas.	4
Intervenciones Integradas y Holísticas	Reconocimiento de comorbilidad, apoyo sistémico, empoderamiento comunitario, desarrollo de habilidades.	Servicios integrados de salud mental/adicciones, intervenciones familiares, coaliciones comunitarias, educación emocional, habilidades de pensamiento crítico.	4
Desarrollo de Políticas Basado en Evidencia Científica	Rigor científico, comprensión biológica, análisis epidemiológico, evaluación continua.	Programas informados por neurociencia, investigación genética/epigenética, estudios de epidemiología social, evaluación estandarizada de programas, ajuste de políticas basado en datos.	11

4. Estudios de Caso Globales: Políticas Innovadoras Pioneras

El examen de experiencias nacionales ofrece lecciones valiosas sobre la implementación exitosa de políticas innovadoras en la prevención de adicciones.

Lecciones de Países que Implementan Políticas de Drogas Progresistas

Portugal

La despenalización de la posesión y el consumo de drogas en Portugal en 2001, combinada con un enfoque integral en la prevención, la educación, la reducción de daños y la expansión del tratamiento, ha demostrado ser una alternativa exitosa al enfoque prohibicionista.¹⁴ Esta política condujo a una reducción del consumo problemático de drogas y de los daños relacionados, incluyendo una disminución en el consumo de heroína entre los jóvenes.¹⁶ La UNODC reconoce las estrategias de reducción de daños como componentes esenciales de los programas de tratamiento modernos.¹⁴

El éxito de Portugal no se atribuye únicamente a la despenalización, sino a su integración dentro de una estrategia de salud más amplia y centrada en la persona, que abarca la prevención, la educación y la expansión del tratamiento.¹⁵ Esto implica que la verdadera innovación en políticas requiere una revisión sistémica, donde las reformas legales facilitan y refuerzan las intervenciones de salud pública, en lugar de ser medidas aisladas.

Canadá

Canadá implementa políticas integrales de reducción de la demanda que incluyen la promoción de la salud, la prevención, la intervención temprana, el tratamiento, la rehabilitación y la integración social.¹⁸ El país prioriza el abordaje de los factores de riesgo subyacentes y el fortalecimiento de los factores de protección, lo que incluye nuevas inversiones para reducir la falta crónica de vivienda.¹⁸ El proyecto piloto en Columbia Británica para despenalizar pequeñas cantidades de drogas duras, vigente

desde enero de 2023 por un período de tres años, es una medida audaz destinada a salvar vidas y devolver la dignidad a los usuarios, sirviendo como un modelo potencial para otras jurisdicciones.¹⁷ Canadá también se enfoca en abordar el estigma y la marginación social.¹⁸

El enfoque de Canadá, particularmente su atención a factores de riesgo subyacentes como la falta de vivienda y la desestigmatización¹⁸, va más allá de la mera gestión del consumo de drogas para abordar los problemas sistémicos que lo impulsan. El proyecto piloto de despenalización en Columbia Británica¹⁷ vincula explícitamente el cambio de política con la "dignidad" de los usuarios. Esto implica que las políticas innovadoras deben ser profundamente empáticas y abordar las vulnerabilidades sociales y estructurales que contribuyen a la adicción, reconociendo que la dignidad humana es una piedra angular de la salud pública efectiva.

Suiza

Suiza ha implementado políticas de reducción de daños, incluyendo enfoques medicalizados y la integración de programas policiales y de salud.¹⁹ Los esfuerzos recientes en Ginebra para abordar el consumo de crack a través de un plan de acción de tres años (con un costo de 6 millones de francos suizos al año desde finales de 2023) están mostrando resultados, con un número estable de usuarios y una disminución de los actos violentos, en parte debido a un mejor monitoreo y a la lucha contra el "turismo del crack".²⁰ La experiencia de Suiza destaca la importancia de una investigación científica rigurosa para informar las políticas.¹⁹

La disposición de Suiza a medicalizar la política de drogas e integrar la aplicación de la ley con los servicios de salud¹⁹, junto con su respuesta basada en datos a desafíos emergentes como el consumo de crack²⁰, demuestra un enfoque altamente pragmático e impulsado por la investigación. Esto implica que las políticas innovadoras deben priorizar la evidencia sobre la ideología, permitiendo una adaptación flexible a los paisajes cambiantes de las drogas e invirtiendo en investigación continua para informar y refinar las intervenciones.

Ejemplos de Territorialización e Iniciativas Lideradas por la Comunidad en América Latina y Países Nórdicos

América Latina

COPOLAD III está contribuyendo al diseño e implementación de acciones piloto que interconectan los niveles regionales/multipaís con las políticas nacionales de drogas, incluyendo la evaluación desde perspectivas de derechos humanos y género, y programas de territorialización en 12 países.⁴² La territorialización implica la materialización de los objetivos y estrategias nacionales a niveles locales específicos, identificados por la intensidad del problema de las drogas, la situación socioeconómica y los servicios estatales.⁴³ Esto requiere la participación de múltiples actores, incluyendo comités locales y gobiernos descentralizados.⁴³ En América Latina, se observa una progresiva municipalización de la prevención, priorizando la comunicación cara a cara y los sistemas de información integrados.⁵⁵

Países Nórdicos

Aunque avanzados en educación, los programas específicos de prevención de drogas en la escuela primaria no se encuentran universalmente en los países nórdicos.⁵⁶ Sin embargo, países como Islandia y Noruega muestran tasas de consumo más bajas entre menores, en parte debido a políticas estrictas, y el plan de prevención de Islandia ha sido adaptado e implementado con éxito en muchos otros países.⁵⁶

El énfasis en la territorialización y municipalización⁴² y el éxito del plan de prevención adaptable de Islandia⁵⁶ resaltan que los desafíos globales de las adicciones requieren soluciones altamente localizadas y específicas para cada contexto. Esto implica que las políticas innovadoras deben empoderar a las comunidades y gobiernos locales con recursos y autonomía para diseñar e implementar programas adaptados a sus necesidades y realidades socioeconómicas únicas, fomentando la innovación desde la base y asegurando la relevancia cultural.

Tabla 3: Análisis Comparativo de Políticas Nacionales Innovadoras en Materia de Drogas

País	Innovación Clave de Política	Principios Fundamentales	Resultados/Impactos Clave	Desafíos/Leciones	Referencias
Portugal	Despenalización de posesión/consumo	Salud pública, reducción de daños, expansión del tratamiento, educación	Reducción del consumo problemático de drogas, disminución del consumo de heroína entre jóvenes, cambio del sistema penal al de salud	Críticas políticas iniciales, pero eficacia probada; necesidad de enfoque integrado	9
Canadá	Reducción de la demanda, abordaje de DSSH, despenalización piloto de drogas duras en BC	Promoción de la salud, prevención, intervención temprana, tratamiento, integración social, abordaje del estigma, dignidad	Enfoque en la reducción de sobredosis de opioides, modelo potencial para otras jurisdicciones	Necesidad de estándares nacionales de evaluación; debate continuo sobre la despenalización total	17
Suiza	Medicalización de la política de drogas, integración policía/salud, respuestas dirigidas a drogas emergentes (crack)	Reducción de daños, políticas basadas en investigación, pragmatismo, respuesta comunitaria	Control del consumo de crack, reducción de la violencia, mejora del bienestar comunitario	Potencial de sobre-medicalización; importancia de investigación científica rigurosa	14
Islandia (Ejemplo Nórdico)	Plan de prevención adaptable	Prevención temprana, políticas	Tasas de consumo más bajas	Falta de programas específicos	56

	centrado en la juventud	estrictas, papel de la familia y la escuela	entre menores; plan adaptado globalmente debido a su éxito	para la escuela primaria; el éxito puede estar ligado a políticas estrictas	
--	-------------------------	---	--	---	--

5. Recomendaciones para el Desarrollo de Políticas Futuras

La complejidad y la evolución constante del problema de las adicciones exigen un enfoque proactivo y adaptativo en el desarrollo de políticas. Las siguientes recomendaciones delimitan un camino para futuras acciones.

Cambios Estratégicos para Organismos Nacionales e Internacionales

Es imperativo un cambio estratégico de un enfoque punitivo centrado en la reducción de la oferta a un enfoque integral de salud pública y derechos humanos, priorizando la reducción de la demanda, la prevención y el tratamiento.⁶ La prevención de adicciones debe integrarse en estrategias más amplias de desarrollo social, económico y de salud pública.¹⁰ Se deben promover políticas de "territorialización" para adaptar las estrategias nacionales a contextos y necesidades locales específicos, fomentando la participación de múltiples actores.⁴² Además, iniciativas como la "3 for 35" de la OMS (2025), que buscan aumentar los impuestos sobre sustancias nocivas como el alcohol y el tabaco para frenar el consumo y generar ingresos para la salud, podrían expandirse a otras sustancias o comportamientos.⁵⁷

La persistente brecha entre las recomendaciones basadas en evidencia³⁹ y la implementación real de políticas¹¹ sugiere una desconexión significativa entre la política y la práctica. Esto implica que las recomendaciones futuras no solo deben describir

qué políticas se necesitan, sino también abordar *cómo* implementarlas, centrándose en la voluntad política, el desarrollo de capacidades y la superación de la resistencia

ideológica.

Inversión en Investigación, Tecnología y Capital Humano

Se requiere un aumento significativo de la inversión en investigación científica rigurosa, especialmente en países de ingresos bajos y medios y en diversos entornos culturales, para identificar intervenciones efectivas y sus "ingredientes activos".³⁹ Es fundamental priorizar la investigación en áreas emergentes como la neurociencia, la epigenética, la IA y el Big Data para informar la prevención de precisión y los tratamientos personalizados.⁴⁵ También se debe invertir en infraestructura de salud digital y en el desarrollo de herramientas digitales accesibles y basadas en evidencia para la prevención, el monitoreo y el apoyo.⁴ Es crucial proporcionar capacitación especializada y continua a los profesionales de la salud, la educación y los servicios sociales en prevención basada en evidencia, atención informada sobre el trauma y prácticas de desestigmatización.²³

La rápida evolución del problema de las drogas¹ y la aparición de nuevas tecnologías⁴ resaltan la necesidad de un ecosistema de prevención "preparado para el futuro". Esto implica que las inversiones no solo deben dirigirse a las soluciones actuales, sino también a construir la capacidad fundamental (infraestructura de investigación, alfabetización tecnológica y capital humano cualificado) que pueda adaptarse continuamente a los nuevos desafíos y aprovechar los avances científicos y tecnológicos emergentes.

Fomento de la Colaboración Multisectorial y la Participación Comunitaria

Es esencial fortalecer las asociaciones multisectoriales que involucren a los sectores de la salud, la educación, el bienestar social, el trabajo y la aplicación de la ley, con roles claros y mecanismos de coordinación.⁶ Se debe promover la participación comunitaria y empoderar a los actores locales, incluyendo familias, asociaciones y líderes comunitarios, para codiseñar e implementar estrategias de prevención.¹³ Además, es crucial asegurar que las políticas y los programas se desarrollen con la participación activa y la voz de las poblaciones objetivo, especialmente adolescentes

y grupos vulnerables.¹²

La complejidad de la adicción, influenciada por múltiples factores sociales, económicos e individuales, exige una sinergia de acción colectiva. Esto implica que las políticas innovadoras deben romper los silos tradicionales entre los departamentos gubernamentales y fomentar una colaboración genuina con la sociedad civil, las comunidades y los individuos, reconociendo que ninguna entidad por sí sola puede abordar eficazmente el problema.

6. Conclusión: Trazando un Camino Hacia un Futuro Más Saludable

La prevención de adicciones en 2025 se enfrenta a un escenario global complejo y en constante evolución, marcado por el crecimiento de los mercados de drogas ilícitas y el aumento de los costos sociales y sanitarios. Las limitaciones inherentes a los enfoques tradicionales, a menudo centrados en la punitividad y la abstinencia exclusiva, han demostrado ser insuficientes y, en ocasiones, contraproducentes, exacerbando las vulnerabilidades y obstaculizando el acceso a la atención.

La necesidad de políticas innovadoras es, por tanto, una urgencia ineludible. El análisis presentado destaca el potencial transformador de un cambio de paradigma hacia un marco centrado en la salud pública y los derechos humanos, que priorice la reducción de daños y aborde los determinantes sociales de la salud, desestigmatizando la adicción como una condición de salud. Paralelamente, el aprovechamiento estratégico de la tecnología —a través de la salud digital, la inteligencia artificial y el Big Data— ofrece herramientas sin precedentes para la prevención de precisión, la detección temprana y el apoyo personalizado, aunque con la cautela de gestionar las propias adicciones tecnológicas.

Asimismo, la implementación de intervenciones integradas y holísticas, que fusionen los servicios de salud mental y adicciones, fortalezcan la prevención basada en la familia y la comunidad, y promuevan estrategias educativas que fomenten el pensamiento crítico y la resiliencia emocional, es fundamental. Todo ello debe sustentarse en un desarrollo de políticas rigurosamente basado en la evidencia, incorporando los avances de la neurociencia y la epigenética, y aplicando la epidemiología social para diseñar intervenciones contextualizadas y equitativas.

El camino hacia un futuro más saludable, libre de la pesada carga de las adicciones, requiere una voluntad política sostenida, una colaboración intersectorial sin precedentes y una capacidad de adaptación continua. Al adoptar estas políticas innovadoras, las sociedades pueden construir sistemas de prevención más resilientes, compasivos y efectivos, que no solo mitiguen el impacto de las adicciones, sino que también promuevan el bienestar integral de las personas y las comunidades a partir de 2025.

Obras citadas

1. Informe Mundial sobre las Drogas 2025 de UNODC: La ..., fecha de acceso: julio 17, 2025, https://www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2025/June/unodc-world-drug-report-2025_-_global-instability-compounding-social--economic-and-security-costs-of-the-world-drug-problem.html
2. Informe Mundial sobre las Drogas 2024 de UNODC: los daños del problema mundial de las drogas siguen aumentando en medio de la expansión del consumo y los mercados de drogas, fecha de acceso: julio 17, 2025, https://www.unodc.org/lpomex/es/noticias/junio-2024/informe-mundial-sobre-las-drogas-2024-de-unodc_-_los-daos-del-problema-mundial-de-las-drogas-sigue-aumentando-en-medio-de-la-expansion-del-consumo-y-los-mercados-de-drogas.html
3. Nuevas Tendencias en el Tratamiento de Adicciones en 2024: Innovaciones y Desafíos, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://www.connectasm.com/es/articulo/nuevas-tendencias-en-el-tratamiento-de-adicciones-en-2024-innovaciones-y-desafios-14>
4. Tratamientos de adicciones en 2025: ¿qué está cambiando? - Rehably.es, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://rehably.es/blog/tendencias-adicciones-2025>
5. Uso de sustancias - OPS/OMS | Organización Panamericana de la ..., fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://www.paho.org/es/temas/uso-sustancias>
6. El enfoque de salud pública en la política de drogas - Ministerio de Justicia y del Derecho, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/territorios/segundoencuentro-regionalizacion/7-politicas-publicar-enfoque-salud-publica.pdf>
7. Política de drogas y salud pública en Latinoamérica - Instituto Igarapé, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://igarape.org.br/politica-de-drogas-y-salud-publica-en-latinoamerica/>
8. CAMiNOS HACiA pOLíTICAS de drOGAS eFiCACeS - Global Commission on Drug Policy, fecha de acceso: julio 17, 2025, https://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2016/03/GCDP_2014_taking-control_ES.pdf
9. Política sobre drogas - Amnistía Internacional - Amnesty International, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://www.amnesty.org/es/what-we-do/drug-policy-reform/>

10. La Guía Práctica para una Política Humanitaria de Drogas - Cruz Roja, fecha de acceso: julio 17, 2025,
http://www.cruzroja.es/pls/portal30/docs/PAGE/2006_3_IS/BIBLIOTECA/HANDBOOK_SPANISH_080617.PDF
11. 272 LIMITACIONES y DESAFÍOS PARA LA EVALUACIÓN DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVANTES EN EL SA - Universidad Evangélica de El Salvador, fecha de acceso: julio 17, 2025,
<https://dsuees.uees.edu.sv/bitstreams/6fd09753-10b0-493d-996b-1a9ebfaf30e7/download>
12. Construye tu Mundo - Prevención basada en la Evidencia, fecha de acceso: julio 17, 2025,
<http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.net/index.php?page=ficha034>
13. LA PREVENCIÓN FAMILIAR DE LAS ADICCIONES - Plan Nacional sobre Drogas, fecha de acceso: julio 17, 2025,
https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/2022_DGPNSD_InformePrevencionFamiliarAdicciones.pdf
14. Qué es una política de reducción de daños y en qué países se aplicó - Chequeado, fecha de acceso: julio 17, 2025,
<https://chequeado.com/el-explicador/que-es-una-politica-de-reduccion-de-danos-y-en-que-paises-se-aplico/>
15. Política sobre Drogas en Portugal - Pensamiento Penal, fecha de acceso: julio 17, 2025,
<https://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2016/02/miscelaneas42888.pdf>
16. Políticas sobre Drogas en Portugal - Open Society Foundations, fecha de acceso: julio 17, 2025,
<https://www.opensocietyfoundations.org/uploads/750617c2-11c7-4b20-9edc-df62104a22e8/drug-policy-portugal-benefits-decriminalizing-drug-use-es-20160218.pdf>
17. Canadá: proyecto piloto despenaliza posesión de drogas duras - DW - 01/06/2022, fecha de acceso: julio 17, 2025,
<https://www.dw.com/es/canad%C3%A1-despenalizar%C3%A1-la-posesi%C3%B3n-de-peque%C3%B1as-cantidades-de-drogas-duras-en-un-proyecto-piloto/a-62002786>
18. Canadá, fecha de acceso: julio 17, 2025,
<https://www.oas.org/ext/en/security/mem/moduleid/7398/id/35/lang/2/controller/item/action/download>
19. Lo que el Mundo Puede Aprender del Cambio en las Políticas sobre Drogas en Suiza - Open Society Foundations, fecha de acceso: julio 17, 2025,
<https://www.opensocietyfoundations.org/uploads/005497ae-cef1-47fe-8556-76a4fb99a4ac/from-the-mountaintops-es-20160212.pdf>
20. Suiza: la respuesta de Ginebra al consumo de crack empieza a dar resultados, fecha de acceso: julio 17, 2025,
<https://idpc.net/es/news/2025/02/suiza-la-respuesta-de-ginebra-al-consumo-de-crack-empieza-a-dar-resultados>

21. Implementing Community-Level Policies to Prevent Alcohol Misuse | SAMHSA Library, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://library.samhsa.gov/sites/default/files/pep22-06-01-006.pdf>
22. Estigma y discriminación | National Institute on Drug Abuse (NIDA), fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://nida.nih.gov/es/areas-de-investigacion/estigma-y-discriminacion>
23. Impacto y consecuencias del estigma asociado al consumo de drogas - Infocop, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://www.infocop.es/impacto-y-consecuencias-del-estigma-asociado-al-consumo-de-drogas/>
24. Plataforma Digital jóvenes | Comisión Nacional contra las Adicciones | Gobierno | gob.mx, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/plataforma-digital-jovenes>
25. Salud Digital: Inicio, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://saluddigital.com/>
26. Cómo la inteligencia artificial acabaría con la epidemia de opioides - Infobae, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://www.infobae.com/tecno/2023/09/04/como-la-inteligencia-artificial-podria-ayudar-a-acabar-con-la-epidemia-de-opioides/>
27. ¿Puede la inteligencia artificial aprender el lenguaje de la adicción? | National Institute on Drug Abuse (NIDA), fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://nida.nih.gov/es/news-events/nida-asks/puede-inteligencia-artificial-aprender-lenguaje-adiccion>
28. Inteligencia artificial en adicciones: 3 beneficios en la detección y tratamiento - Clínica-SER, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://www.clinicaser.com/inteligencia-artificial-en-adicciones/>
29. IA Aplicada a la Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://www.youtube.com/watch?v=0axcmXaxPAU>
30. El papel de la Big Data en la evaluación de riesgos - PREDIK Data-Driven ES, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://predikdata.com/es/el-papel-de-la-big-data-en-la-evaluacion-de-riesgos/>
31. Use of Big Data and Ethical Issues for Populations with Substance Use Disorder - PMC, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10497717/>
32. El impacto de las nuevas tecnologías en las conductas adictivas - UNIR, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://www.unir.net/revista/salud/impacto-nuevas-tecnologias-conductas-adictivas/>
33. ¿Cómo prevenir la adicción a las nuevas tecnologías? - Mutua Intercomarcal, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://www.mutua-intercomarcal.com/portal/noticia/2368/-Como-prevenir-la-adiccion-a-las-nuevas-tecnologias->
34. Prevención de adicciones y consumo de drogas - Adictalia, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://www.adictalia.es/noticias/prevencion-adicciones-consumo-drogas/>

35. ¿Qué son los Centros Comunitarios de Salud Mental y Adicciones? - Gob MX, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://www.gob.mx/conasama/articulos/que-son-los-centros-comunitarios-de-salud-mental-y-adicciones>
36. Escuela: un recurso contra las adicciones - Voces docentes, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://www.mejoredu.gob.mx/images/publicaciones/boletin-3/Boletin-37-2025.pdf>
37. Abuso de drogas entre adolescentes: Ayuda a tu adolescente a evitar las drogas, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/tween-and-teen-health/in-depth/teen-drug-abuse/art-20045921>
38. Prevención de adicciones | Comunidad de Madrid, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/prevencion-adicciones>
39. Drug Use Prevention - UNODC, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://www.unodc.org/unodc/en/prevention/index.html>
40. Estrategias preventivas en relación a las conductas adictivas en adolescentes Preventive strategies for addictive behaviors in - Dialnet, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6573535.pdf>
41. 87 1.8 PREVENCIÓN COMUNITARIA PARA EL CONSUMO Y EXPENDIO DE DROGAS EN JAMAICA, SAN JOSÉ DE LAS LAJAS COMMUNITY PREVENTION FOR - Editorial Redipe, fecha de acceso: julio 17, 2025, <https://editorial.redipe.org/index.php/1/catalog/download/222/379/7671?inline=1>
42. POLÍTICAS de DROGAS con enfoque INNOVADOR: - Copolad, fecha de acceso: julio 17, 2025, https://copolad.eu/wp-content/uploads/2024/09/COPOLAD_Ficha_Tema%E2%95%A0utica_Innovacion_POLITICAS_DE_DROGAS_INNOVADOR_Mayo_2024.pdf
43. PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN INTEGRAL Y CONTROL DEL FENÓMENO SOCIO ECONÓMICO DE LAS DROGAS 2017-2021 - COPOLAD, fecha de acceso: julio 17, 2025, http://sisco.copolad.eu/web/uploads/documentos/PLAN_NACIONAL_DE_PREVENCIÓN_INTEGRAL_Y_CONTROL_DEL_FENOMENO_SOCIO_ECONOMICO_DE_LAS_DROGAS_2017-2021.pdf
44. Guía para la inclusión de la Política Integral para Enfrentar el Problema de las Drogas en los Planes de Desarrollo Territorial, fecha de acceso: julio 17, 2025, https://www.policia.gov.co/sites/default/files/guia_para_la_inclusion_de_la_politica_integral_para_enfrentar_el_problema_de_las_drogas_en_los_planes_de_desarrollo_territorial.pdf
45. Política de drogas, adicciones y neurociencias: propuestas para México, fecha de acceso: julio 17, 2025, https://politicadedrogas.org/documentos/20171101_163507_politica_de_drogas_a_dicciones_y_neurociencias_final.pdf
46. Prevención basada en la Evidencia - Inicio, fecha de acceso: julio 17, 2025, <http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.com/>
47. La modificación epigenética reduce la ansiedad y el consumo de alcohol en

- Adultos jóvenes - InfoAdicciones, fecha de acceso: julio 17, 2025,
<https://infoadicciones.org/la-modificacion-epigenetica-reduce-la-ansiedad-y-el-consumo-de-alcohol-en-adultos-jovenes/>
48. Doctor, ¿La adicción es genética? ¿La heredarán mis hijos? - Clínica Galatea, fecha de acceso: julio 17, 2025,
<https://www.clinica-galatea.com/es/bloc/adiccion-genetica/>
 49. Porqué es adicto “el que puede y no el que quiere”. La importancia de la epigenética, fecha de acceso: julio 17, 2025,
<https://www.ivanosalud.com/la-importancia-de-la-epigenetica/>
 50. Un nuevo estudio de los NIH revela marcadores genéticos compartidos que subyacen a los trastornos por consumo de sustancias, fecha de acceso: julio 17, 2025,
<https://nida.nih.gov/es/news-events/news-releases/2023/03/un-nuevo-estudio-de-los-nih-revela-marcadores-geneticos-compartidos-que-subyacen-a-los-trastornos-por-consumo-sustancias>
 51. Las personas migrantes y las drogas: respuestas sanitarias y sociales - EUDA, fecha de acceso: julio 17, 2025,
https://www.euda.europa.eu/publications/mini-guides/migrants-and-drugs-health-and-social-responses_es
 52. Medidas de atención para personas desplazadas con Trastornos por uso de Sustancias Psicoactivas - Gob MX, fecha de acceso: julio 17, 2025,
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/558462/Medidas_de_atencion_para_poblacion_desplazada.pdf
 53. Política de drogas, adicciones y neurociencias: propuestas para México - ResearchGate, fecha de acceso: julio 17, 2025,
https://www.researchgate.net/publication/324215854_Politica_de_drogas_adicciones_y_neurociencias_propuestas_para_Mexico
 54. Evidence-Based Practices Resource Center - SAMHSA, fecha de acceso: julio 17, 2025,
<https://www.samhsa.gov/libraries/evidence-based-practices-resource-center>
 55. Producción, tráfico y consumo de drogas en América Latina - CEPAL, fecha de acceso: julio 17, 2025,
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/5974-produccion-trafico-consumo-drogas-america-latina>
 56. La prevención de drogas en las escuelas de Educación Primaria en los países nórdicos, fecha de acceso: julio 17, 2025,
<https://uvadoc.uva.es/handle/10324/69755>
 57. Enfermedades no transmisibles y salud mental (NMH) - OPS/OMS ..., fecha de acceso: julio 17, 2025,
<https://www.paho.org/es/enfermedades-no-transmisibles-salud-mental-nmh>