

OBSERVATORIO HONDUREÑO
SOBRE DROGAS

***Informe
Nacional en
materia de
drogas***

2019



*Presidente de la República, Abogado Juan Orlando Hernández Alvarado,
Coronel, Carlos Roberto Aldana Zelaya, Director Nacional de Investigación e Inteligencia (DNII),
Señor, Zoilo Salustio Hernández Padilla, Director Nacional Adjunto (DNII) y encargado del Observatorio Hondureño
Sobre Drogas (OHSD).*

Informe Nacional en Materia de Drogas, 2019

Dirección Nacional de Investigación e Inteligencia (DNII)

Observatorio Hondureño Sobre Drogas (OHSD)

observatorio@dnii.gob.hn

Tegucigalpa, Honduras

2019

Equipo responsable del Observatorio Hondureño Sobre Drogas (OHSD)

Redacción: *Lili Andrea Núñez Bustillo, Bessy Aracely Mendoza Coello, Ana Leonor Palma Rodríguez.*

Edición y revisión: *Paola Cristina Girón Serrano, Josselynn Dessiree López Alemán, Nydian Lizeth Espinal Medina,
Gloria del Carmen Díaz Reyes, Nicole Damaris Raudales Wood.*

Corrección de estilo y diseño: *Luis Artica*

Agradecimiento Especial

A Dios por brindar sabiduría y las capacidades técnicas y operativas a las instituciones para cumplir con sus objetivos.

Al Consejo Nacional de Defensa y Seguridad (CNDS), siendo el órgano rector que promueve a través de la Dirección Nacional de Investigación e Inteligencia (DNII), la participación de las instituciones operadoras de justicia, así como de las que realizan labores de prevención y tratamiento.

A todas las instituciones gubernamentales y no gubernamentales que hicieron posible la elaboración de este informe.



Prólogo

El mercado de las drogas a nivel mundial representa un grave problema para la sociedad, ya que vulnera las condiciones de seguridad y salud en aquellas regiones en donde se establece.

Nuestra sociedad es víctima de los graves daños que ocasiona el tráfico ilícito y el consumo de drogas, razón por la cual se implementan estrategias para afrontar abierta y vigorosamente este flagelo.

Las estrategias que se implementan en las áreas de consumo, atención terapéutica, microtráfico y el tráfico internacional de drogas, tienen como base toda la información que generan las instituciones responsables de contrarrestar esta actividad ilícita facilitando al Estado de Honduras y sus instituciones, el diseño y la implementación de políticas públicas encaminadas al abordaje holístico del problema.

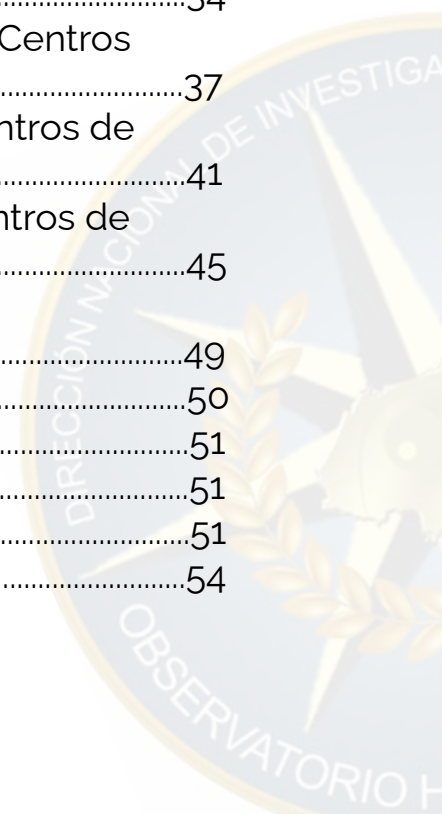
Nos complace presentar a la sociedad hondureña en general y a la comunidad internacional, el Informe Nacional sobre Drogas correspondiente al año 2019, publicación que brinda datos validados por los órganos gubernamentales y no gubernamentales, que conforman las mesas interinstitucionales para la reducción de la demanda y oferta de drogas respectivamente.

Muchas Gracias.



Índice

Resumen Ejecutivo.....	8
Contexto Nacional y Políticas en el Ámbito.....	10
Información de País.....	10
Marco Legal.....	10
Demanda de Drogas.....	11
I. Consumo de Drogas en Grupos/Contextos Específicos.....	14
II. Prevención.....	15
Políticas y Coordinación.....	15
Intervenciones de Prevención.....	16
Descripción de los Programas de Prevención en Honduras.....	18
Garantía de Calidad de las Intervenciones Preventivas.....	22
III. Tratamiento.....	23
Políticas y Coordinación.....	24
Organización y Oferta de Tratamiento de Drogas.....	24
Información sobre Tratamiento.....	26
Información sobre Egresos.....	28
Información sobre Ingresos a los Centros de Tratamiento de acuerdo a la Sustancia.....	31
Formas de Ingreso a los Centros	34
Sustancias consumidas por los usuarios en los Centros de Tratamiento.....	37
Información Sobre Tipo de Consumo en los Centros de Tratamiento.....	41
Información Sobre Vías de Consumo en los Centros de Tratamiento.....	45
Garantía de Calidad de los Servicios de Tratamiento de Drogas.....	49
Oferta de Drogas.....	50
I. Mercado de las Drogas.....	51
1. Incautaciones de Drogas.....	51
a) Clorhidrato de Cocaína.....	51
b) Crack.....	54



c) Cannabis (Marihuana).....	56
2. Erradicación de Cultivos.....	59
a) Erradicación de Cannabis.....	59
b) Arbusto de Hoja de Coca.....	66
3. Precursores Químicos y Drogas Sintéticas.....	71
Origen de las Drogas Incautadas.....	85
Conclusiones.....	95
Recomendaciones.....	95
Delitos de Drogas.....	96
Bibliografía.....	100
Anexos.....	101
Directorio de instituciones públicas y privadas involucradas en reducción de la demanda de drogas en honduras.....	101
IV. Glosario de Términos.....	106
Glosario de Presentaciones de Drogas.....	108
Listado de Gráfico.....	112
Listado de Imágenes.....	113
Listado de Mapas.....	113
Listado de Tablas.....	113



RESUMEN EJECUTIVO

En el año 2014 el Consejo Nacional de Defensa y Seguridad (CNDS), asignó a la Dirección Nacional de Investigación e Inteligencia (DNII), velar por el cumplimiento de políticas públicas estatales, convenciones, tratados y acuerdos internacionales suscritos, para contrarrestar el problema de las drogas, desde entonces se han realizado diferentes esfuerzos para reducir la demanda y la oferta de las drogas en el país, a través del Observatorio Hondureño Sobre Drogas (OHSD) y la conformación de Mesas Técnicas Interinstitucionales en cada una de las áreas.

El objetivo del presente informe es brindar un panorama sobre la situación de drogas en el país durante el año 2019, así como dar un contexto nacional de políticas en el ámbito, lo cual se realiza por medio de información actualizada en las áreas de reducción de la demanda de drogas y reducción de la oferta de drogas. Este resumen captura los principales resultados encontrados a partir del análisis de la información disponible sobre el problema de las drogas en el país, y es producto de la información que brindan las instituciones estatales y no gubernamentales anualmente, mediante instrumentos de consulta del Observatorio Hondureño Sobre Drogas.

Referente al **Observatorio Hondureño Sobre Drogas (OHSD)**, es la unidad técnica encargada de recopilar, analizar e interpretar a la información estadística mediante la aplicación de métodos científicos, para la elaboración de informes y la divulgación periódica de información objetiva y confiable, relacionada al fenómeno de las drogas en todas sus dimensiones, con el objetivo de informar a nivel nacional e internacional, sirviendo de herramienta al Estado para la toma de decisiones en materia de reducción de la demanda y oferta de drogas respectivamente, así como sus delitos conexos.

El área de **Reducción de la Demanda de Drogas**, trabaja de forma coordinada con instituciones estatales y organizaciones no gubernamentales a través de la mesa técnica interinstitucional,

esta área tiene como objetivo principal, contribuir al mejoramiento de la calidad de los servicios prestados en prevención, tratamiento y rehabilitación de consumo de drogas a nivel nacional, siendo uno de los retos, involucrar a todas las instituciones a nivel nacional para sumar esfuerzos, mediante la interacción conjunta.

Entre los puntos más relevantes en el área de reducción de la demanda de drogas se destacan:

- En Honduras no existe un sistema de calidad, certificación o acreditación que pueda monitorear la calidad de las intervenciones ofrecidas en prevención, sin embargo, se realizan esfuerzos para poner en marcha un sistema de calidad.
- En Honduras el único centro nacional que se dedica exclusivamente al tratamiento de drogodependencias es el Centro de Atención Integral (CAI), el cual pertenece al Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA); además cuenta con dos hospitales psiquiátricos, el "Mario Mendoza" y el "Hospital Santa Rosita". El resto de los centros de tratamiento son organizaciones no gubernamentales.
- El número total de usuarios que recibieron tratamiento por consumo de drogas fue de 965, siendo los hombres la mayoría de usuarios tratados con respecto a las mujeres; la mayor cantidad de los usuarios provienen del Departamento de Francisco Morazán.
- La mayoría de las personas tratadas se encuentran en el rango de 10 a 18 años, estudiantes de escolaridad entre 7° a 9° grado.
- La marihuana fue la sustancia más consumida por las personas que ingresaron a los centros de tratamiento, mientras que la cocaína es la sustancia por la cual los usuarios buscaron ayuda en los centros de tratamiento.
- El tipo de consumo más frecuente es el monoconsumo (uso de una sola droga).
- Referente a la vía de consumo, se reporta de manera más frecuente las drogas fumadas,

siendo la marihuana el primer lugar, con respecto a las drogas inhaladas la cocaína fue la más frecuentemente inhalada.

El área de **Reducción de la Oferta de Drogas**, está integrada por instituciones de seguridad nacional, coordinadas a través de la mesa técnica interinstitucional, tiene como objetivo fortalecer el intercambio de información y facilitar las coordinaciones entre los operadores de justicia que contrarrestan la producción, tráfico y comercialización de drogas a todo nivel, en el territorio hondureño.

Entre los puntos más relevantes en el área de reducción de la oferta de drogas se destacan:

- A nivel de país se reporta una leve disminución del decomiso de clorhidrato de cocaína, en cuanto a la distribución por departamento, el departamento de Gracias a Dios tuvo la mayor cantidad de decomisos de clorhidrato de cocaína, mientras que el departamento de Intibucá fue el único en el que no se realizaron decomisos de este tipo.
- De manera general hubo un leve aumento de decomisos de clorhidrato de cocaína en puntas o presentaciones para microtráfico, el departamento de Cortés fue el que más decomisos de este tipo reportó, mientras que en el departamento de Gracias a Dios por segundo año consecutivo no se reportó decomisos de este tipo.
- Respecto al decomiso de piedra de crack, se reporta una considerable disminución en relación al año anterior, para el cual el Departamento de Cortés reporta la mayor incidencia de decomisos.
- El cannabis (marihuana), es la droga de mayor circulación en el territorio hondureño, presentando un aumento de decomisos en kilogramos, con relación al año 2018, siendo el departamento de Olancho el que mostró la mayor cantidad de decomisos.
- El cannabis (marihuana) para microtráfico o narcomenudeo, reporta lo siguiente: en su presentación tipo carrucos muestra una disminución, siendo el departamento de Cortés en cual se encontró la mayor cantidad de decomisos; en su presentación

tipo envoltorios reporta una disminución y su presentación tipo bolsas muestra un significativo aumento, todas las comparaciones con relación al año 2018.

- En cuanto a la erradicación de cultivos, de manera general se reporta una significativa disminución de destrucción de plantas de cannabis con respecto al año 2018; siendo el departamento de Colón el que tuvo la mayor cantidad de destrucciones de plantas de cannabis, y al igual que en años anteriores los departamentos de Gracias a Dios, Islas de la Bahía y Valle no reportaron erradicaciones de este tipo. En cuanto al arbusto de hoja de coca, para el 2019 se ubicaron dos plantaciones en el sector de Icoteas Arriba, Limón, Colón.
- El área de **Precusores Químicos y Drogas Sintéticas**, forma parte de la **“Comisión Técnica Permanente Interinstitucional sobre Precusores Químicos y Drogas Sintéticas (CTPIPQDS)”**; tiene como objetivo elaborar las políticas públicas que favorezcan y faciliten la toma de decisiones a los operadores de justicia en el combate contra el desvío de precursores químicos frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de drogas; algunas de las actividades que realizó esta área, se describen a continuación de manera sintetizada: Curso de materiales peligrosos, Programa de formación de precursores químicos, Capacitación sobre los controles, efectos y clasificación de nuevas sustancias psicoactivas, Capacitación sobre la factura y declaración única aduanera (FYDUCA), Levantamiento de muestreo para la realización de identificación y posterior inventario de las sustancias químicas, Levantamiento de muestras de suelo y agua.
- Dentro de las sustancias químicas decomisadas se encuentran, el hidróxido de sodio, permanganato de potasio y tramadol. También se reporta el desmantelamiento de laboratorios clandestinos.
- En relación a los delitos de las drogas, entre los años 2015 al 2019, han ingresado a los centros penales 7,844 personas por tráfico ilícito de drogas, de las cuales 856 recibieron una condena por este delito; en cuanto al delito de lavado de activos, en el

año 2019 ingresaron a los centros penales 134 personas, de los cuales 46 fueron condenados.

CONTEXTO NACIONAL Y POLÍTICAS EN EL ÁMBITO

Información de País

Honduras tiene una población estimada de 9,023,838; su extensión territorial es de 112,492 km², limita al norte con el mar Caribe o de las Antillas; al sur con El Salvador y con el Golfo de Fonseca; al este y sureste con Nicaragua y al oeste con Guatemala.

La tasa de crecimiento poblacional estimada al año 2019 es de 1.6%, la esperanza de vida al nacer es de 76.2 años, la tasa global de fecundidad es de 2.5 hijos, la densidad poblacional es de 80.2 habitantes por km², la tasa de mortalidad infantil es de 16.4 por cada mil nacidos vivos, la tasa bruta de mortalidad es de 4.5 por cada mil habitantes.

Honduras es un país con ingreso per cápita medio-bajo 63,574.2 lempiras, la población económicamente activa es de 4,336,377.892, el nivel de pobreza es de 61.85 % de hogares. (INE, 2018)

Marco Legal

En el área de **Reducción de la Demanda de drogas** se trabaja amparados en los siguientes documentos legales:

- Constitución de la República de Honduras
- Convención Americana sobre Derechos Humanos
- Tratados de Fiscalización Internacional de Drogas
- Código de Salud
- Ley Especial del Consejo Nacional de Defensa y Seguridad
- Ley de Uso Indevido y Tráfico Ilícito de Drogas y Sustancias Psicoactivas y su respectivo Reglamento
- Ley y Reglamento del Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA)
- Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas Sobre Drogas (UNGASS 2016)
- Plan de Acción Hemisférico Sobre Drogas

En el área de **Reducción de la Oferta de drogas** se trabaja amparados en los siguientes documentos legales:

- Constitución de la República de Honduras
- Convención Americana sobre Derechos Humanos
- Tratados de fiscalización internacional de drogas
- Convención de las Naciones Unidas Contra la Delincuencia Organizada Transnacional y sus Protocolos (Convención de Palermo)
- Código Penal
- Código Procesal Penal
- Ley Especial del Consejo Nacional de Defensa y Seguridad
- Ley de Inteligencia Nacional
- Ley de Uso Indevido y Tráfico Ilícito de Drogas y Sustancias Psicotrópicas
- Ley Especial Contra el Lavado de Activos
- Ley Especial de Órganos Jurisdiccionales con Competencia Territorial Nacional en Materia Penal
- Ley sobre Privación Definitiva del Dominio de Bienes de Origen Ilícito

- Ley de Policía Militar del Orden Público
- Ley de Protección del Espacio Marítimo o Ley de Interdicción Marítima
- Ley de Protección de la Soberanía del Espacio Aéreo
- Ley de Limitación de Servicios de Comunicaciones en Centros Penitenciarios, Granjas Penales y Centros de Internamiento de Niñas y Niños a Nivel Nacional
- Ley Orgánica de la Policía Nacional
- Ley de Intervención de las Comunicaciones
- Acuerdo de creación de la Agencia de Regulación Sanitaria y su reglamento
- Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas Sobre Drogas (UNGASS 2016)
- Plan de Acción Hemisférico Sobre Drogas

DEMANDA DE DROGAS

La reducción de la demanda de drogas ilícitas y otras sustancias de abuso, significa evitar y prevenir el primer consumo de drogas, así como abordar las consecuencias negativas tanto para la salud como para la sociedad originadas por el uso indebido de drogas por medio de programas de tratamiento, rehabilitación y reinserción (CICAD, 2020).

Para llevar a cabo esta tarea con éxito, se requiere un esfuerzo nacional interinstitucional y la inclusión de la sociedad civil ya que reducir la demanda de drogas es una tarea compleja y multifactorial; es indiscutible que la investigación es una herramienta necesaria para este ámbito debido a que brinda información útil sobre lo que funciona y lo que no, generando evidencia científica que respalde las estrategias utilizadas y además genera resultados confiables de las intervenciones realizadas.

Desde abril de 2016, Honduras cuenta con la Mesa Técnica Interinstitucional para la Reducción de la Demanda de Drogas, desde la cual se unen esfuerzos para diseñar e implementar intervenciones multidisciplinarias

y multisectoriales en esta área. Es importante mencionar que a la fecha no existe una política actualizada sobre reducción de la demanda de drogas, limitando la labor de las instituciones correspondientes.

Para poder desarrollar este informe y obtener los datos correspondientes, el Observatorio Hondureño Sobre Drogas (OHSD) diseñó y aplicó el Cuestionario Anual para Instituciones que Trabajan en Reducción de la Demanda, el que año a año es modificado según observaciones y sugerencias de las fuentes; las instituciones que brindaron información para realizar el informe 2019 son:

- Asociación de Hogar Crea
- Asociación Brigadas de Amor Cristiano (ABAC), conocido como Proyecto Victoria
- Casa Alianza
- Dirección Nacional de Intervención Social (DINIS)
- Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA)
- Programa Nacional de Prevención, Rehabilitación y Reinserción Social (PNP)
- Sub-Secretaría General de Educación para la Prevención y Rehabilitación Social (SGEPRS)

Sin embargo, no todas las fuentes brindaron la información completa solicitada por el observatorio, lo cual limita la riqueza del análisis; imposibilitando poder realizar un análisis comparativo y de tendencias en las áreas de prevención, tratamiento y consumo de drogas a nivel nacional.

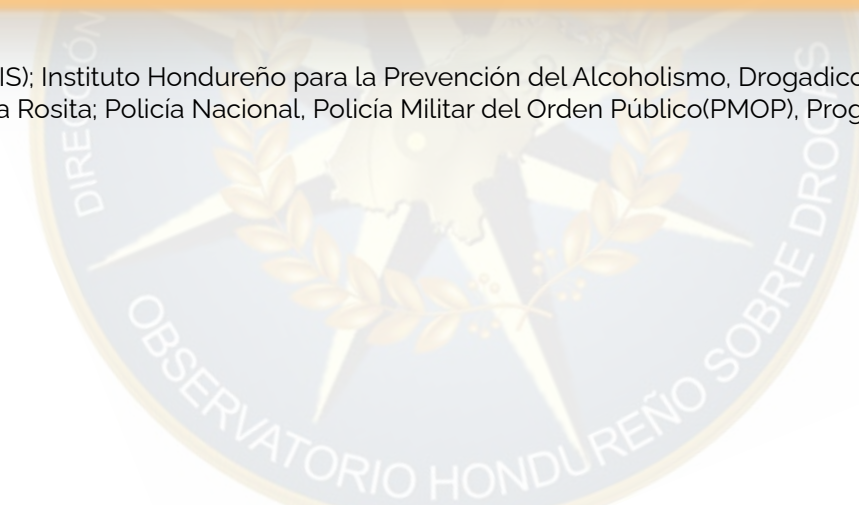
En este segmento del informe se reflejan datos proporcionados por los centros de tratamiento e instituciones que trabajan en el área de prevención; adicionalmente se incluye un resumen sobre dos investigaciones desarrolladas por el Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA) relacionadas al consumo de drogas, y finalmente conclusiones y recomendaciones a tomar en cuenta para hacer más efectivas las intervenciones en reducción de la demanda.

A continuación, se muestra una tabla resumen con los datos más relevantes del informe en el área de reducción de la demanda:

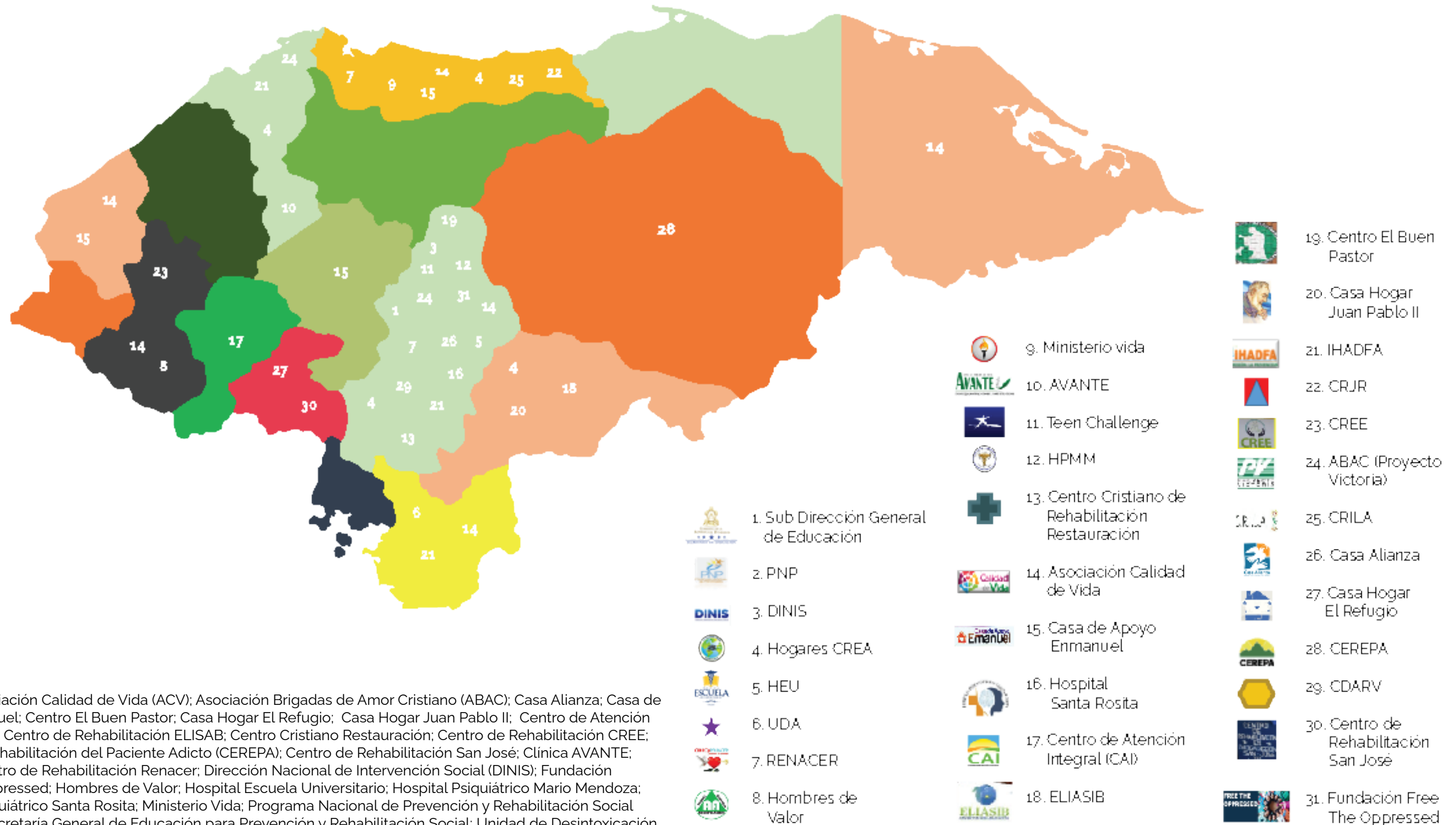
Tabla 1. Resumen de datos obtenidos

	<i>Categoría</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
1	N° de beneficiados en prevención	S/D	48008	1134	121350	4755	141585
2	N° de beneficiados en tratamiento	S/D	1827	6804	7823	6399	965
3	Droga lícita que registró mayor consumo.	Alcohol	Alcohol	Alcohol	Alcohol	Alcohol	Tabaco
4	Droga ilícita que registró mayor consumo.	Marihuana	Cocaína	Marihuana	Marihuana	Marihuana	Marihuana
5	Sexo que registró mayor consumo de drogas	Hombre	Hombre	Hombre	Hombre	Hombre	Hombre
6	Edad que registró mayor consumo de drogas.	S/D	19 a 29 años	11 a 18 años	15 a 19 años	10 a 18 años	10 a 18 años
7	Zona del país de la cual provino mayor cantidad de personas	S/D	Francisco Morazán	Francisco Morazán	Francisco Morazán	Francisco Morazán	Francisco Morazán
8	Escolaridad que registró mayor consumo.	S/D	7° a 9° grado	7° a 9° grado	7° a 9° grado	4° a 6° grado	7° a 9° grado
9	Situación Laboral que registró mayor consumo.	S/D	Sin empleo	Sin empleo	Sin empleo	Estudiantes	Estudiantes
10	Sexo que evidenció mayor cantidad de recaídas.	S/D	Hombre	Hombre	Hombre	Hombre	Hombre
11	Edad que registró mayor cantidad de recaídas.	S/D	19 a 29 años	30 a 64 años	20 a 24 años	10 a 18 años	10 a 18 años
12	Escolaridad que mostró mayor número de recaídas.	S/D	4° a 6° grado	7° a 9° grado	4° a 6° grado	Sin escolaridad	7° a 9° grado

Fuente: Asociación Brigada de Amor Cristiano (ABAC), Asociación de Hogar Crea, Casa Alianza, Dirección Nacional de Intervención Social (DINIS); Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA) Hospital Escuela Universitario (HEU); Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza (HPMM), Hospital Psiquiátrico Santa Rosita; Policía Nacional, Policía Militar del Orden Público (PMOP), Programa Nacional de Prevención (PNP), Subdirección de Educación para la Prevención y Rehabilitación Social (SEDUC).



Mapa 1. Departamentos en los cuales funcionan instituciones para la reducción de la demanda en Honduras.



Fuente: Asociación Calidad de Vida (ACV); Asociación Brigadas de Amor Cristiano (ABAC); Casa Alianza; Casa de Apoyo Emanuel; Centro El Buen Pastor; Casa Hogar El Refugio; Casa Hogar Juan Pablo II; Centro de Atención Integral (CAI); Centro de Rehabilitación ELISAB; Centro Cristiano Restauración; Centro de Rehabilitación CREE; Centro de Rehabilitación del Paciente Adicto (CEREPa); Centro de Rehabilitación San José; Clínica AVANTE; Clínica y Centro de Rehabilitación Renacer; Dirección Nacional de Intervención Social (DINIS); Fundación Free The Oppressed; Hombres de Valor; Hospital Escuela Universitario; Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza; Hospital Psiquiátrico Santa Rosita; Ministerio Vida; Programa Nacional de Prevención y Rehabilitación Social (PNP); Subsecretaría General de Educación para Prevención y Rehabilitación Social; Unidad de Desintoxicación Alcohólica (UDA).

I. CONSUMO DE DROGAS EN GRUPOS/ CONTEXTOS ESPECÍFICOS

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), droga es toda sustancia terapéutica o no que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración (inhalación, ingestión, fricción, administración parenteral, endovenosa), produce una alteración, de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas, de acuerdo con el tipo de sustancia, la frecuencia del consumo y la permanencia en el tiempo; esta definición incluye el uso de medicamentos

Asimismo, la OMS clasifica las drogas según sus efectos en el sistema nervioso central (depresor, estimulante y alucinógeno); según su origen (natural o sintético) y según su situación legal (lícita o ilícita).

El Glosario de Términos de Alcohol y Drogas de la Organización Mundial de la Salud (1994) define droga como un término de uso variado y aclara que en medicina se refiere a toda sustancia con potencial para prevenir o curar una enfermedad o aumentar la salud física o mental y en farmacología como toda sustancia química que modifica los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos o los organismos, es decir medicamentos, aclara que en el lenguaje coloquial, el término suele referirse concretamente a las sustancias psicoactivas y, a menudo, de forma aún más concreta, a las drogas ilegales.

Las teorías profesionales (p. ej., "alcohol y otras drogas"), intentan normalmente demostrar que la cafeína, el tabaco, el alcohol y otras sustancias utilizadas a menudo con fines no médicos son también drogas en el sentido de que se toman, el menos en parte, por sus efectos psicoactivos (Organización Mundial de la Salud, 1994); es por esta razón que existe uso debido e indebido de drogas o sustancias psicoactivas.

La investigación en el área de consumo de drogas resulta de gran utilidad a la hora de tomar decisiones, tanto a nivel estatal como institucional, sin embargo, en Honduras existe una falencia en esta área lo cual impide una adecuada comprensión del fenómeno.

A continuación, se presenta un breve resumen de las investigaciones que ha realizado el Instituto Hondureño para la Prevención de Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA) durante el año 2019; sin embargo, si el lector desea obtener más información de dichas investigaciones puede dirigirse a la página web www.ihadfa.hn, correo electrónico ihadfahonduras@gmail.com, o al número de teléfono (+504) 2239-4488:

1. Diferencias de Género en el Consumo de Alcohol y Tabaco en la Población Hondureña

En esta investigación el IHADFA aplicó un cuestionario en línea, compuesto por 26 preguntas cerradas encaminadas a conocer la percepción de género sobre el consumo del tabaco y alcohol. Las conclusiones a las que llegó IHADFA según los resultados del estudio, fueron las siguientes:

- Las personas que consumen tabaco lo hacen con sus amigos
- La cerveza es la bebida más consumida por los encuestados.
- La mayoría de las personas que tuvieron su primera experiencia con el tabaco lo hicieron en la edad de 14 a los 17 años en adelante.
- No existe una diferencia significativa en cuanto al género a la hora de elección de consumo de las sustancias referidas, sin embargo, se ha evidenciado que las mujeres están consumiendo con mayor frecuencia que en el pasado.

2. **Servicios y Modelos Terapéuticos en Centros de Rehabilitación en Honduras**

El estudio se desarrolló en 12 centros de rehabilitación en Tegucigalpa y se centró en la oferta de los servicios de tratamiento y rehabilitación que las instituciones y establecimientos públicos y privados del país brindan a las personas afectadas por alcohol y drogas durante el 2019.

Los hallazgos más importantes fueron los siguientes:

- En la actualidad la marihuana es la droga que tiene mayor influencia en los pacientes, según los directores de los centros de rehabilitación de Tegucigalpa. Lo que significa que mucho de los individuos tienen problema de adicción hacia a esta sustancia adictiva en la sociedad. Luego como segunda sustancia adictiva está las bebidas alcohólicas como segundo riesgo de adicción de las personas.
- En relación hacia las modalidades de atención que ofrecen los centros de rehabilitación se encontró que el servicio de modalidad residencial tiene mayor influencia hacia las personas con problemas de adicción por drogas, seguido de la modalidad ambulatoria que tiene un menor impacto hacia los individuos con estos tipos de adicciones.
- Por otra parte, se evidenció que la mayor parte de los centros de rehabilitación solo brindan servicios de terapia psicológica hacia los pacientes que consumen sustancias psicoactivas. Lo que refleja que este es el servicio mayor empleado por los especialistas.

3. **Percepción de la Población Hondureña sobre el Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Año 2019.**

Se aplicó un cuestionario virtual de forma aleatoria, el cual estaba compuesto de 19 preguntas cerradas las cuales respondían al

alcance de los objetivos. Asimismo, las opciones de respuesta de los ítems estaban comprendidos por escalas de las cuales las personas tenían que seleccionar una opción en cada pregunta. Los hallazgos más importantes son los siguientes:

- La población hondureña considera que el alcohol es uno de los principales productos consumidos particularmente los fines de semana a nivel nacional, seguido por el consumo de cigarrillos, encontrándose las drogas ilegales como las menos puntuadas.
- Asimismo, consideran que la droga más dañina para el organismo es la heroína, mientras que la marihuana, es considerada como la menos perjudicial.

II. PREVENCIÓN

Políticas y coordinación

Honduras garantiza la dignidad del ser humano, la Constitución de la República en su articulado establece que "la persona es el fin supremo de la sociedad y del Estado", en tanto es una prioridad velar por la salud y el bienestar de la población hondureña; siendo el deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad, conservando el medio ambiente adecuado para la protección de las personas; esto incluye la prevención y el tratamiento de drogodependencias.

De igual manera, la Constitución contempla la regulación, supervisión y control de los productos alimenticios, químicos, farmacéuticos y biológicos; la producción, tráfico, tenencia, donación, uso y comercialización de drogas psicotrópicas que solo podrán ser destinadas a los servicios asistenciales de salud y experimentos de carácter científico.

También se contempla la creación del Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia,

establecido en su Ley como una institución autónoma de servicio público de orden social, sin fines de lucro, de duración indefinida, con Personalidad Jurídica y patrimonio propio" y que cumplirá con los siguientes objetivos:

- Coordinar los programas gubernamentales y privados en relación a sus fines;
- Emitir Reglamentos Especiales que regulen y controlen la publicidad de bebidas alcohólicas, productos del tabaco, drogas y fármacos que generan dependencia;
- Coordinar con las Secretarías de Salud Pública y Educación Pública, la Universidad Nacional Autónoma de Honduras y, grupos u organismos privados afines, los programas educativos para la investigación y prevención del alcoholismo, drogadicción y farmacodependencia;
- Regular y coordinar con otras instituciones del Estado, las medidas de control en las oficinas públicas, centros educativos y de trabajo, sobre el consumo de bebidas alcohólicas, productos del tabaco, drogas y fármacos que generan dependencia;
- Revisar y proponer las normas de policía y tránsito que deben observarse para la investigación, seguridad y control en relación con las materias de su competencia;
- Suscribir convenios con organismos nacionales e internacionales, para el logro de los objetivos del IHADFA; y
- Las demás que estén en relación con los objetivos del Instituto.
- A través de la DNII, como autoridad nacional sobre drogas, se realizan las coordinaciones correspondientes con las instituciones que trabajan en reducción de la demanda lo cual ha facilitado la cooperación interinstitucional en diversas áreas.

Intervenciones de Prevención

La prevención está definida como todas aquellas acciones encaminadas a reducir los factores de riesgo que se relacionan con el consumo de drogas y a incrementar los factores de protección o de resiliencia, cambiando los determinantes individuales, sociales y ambientales del abuso de sustancias.

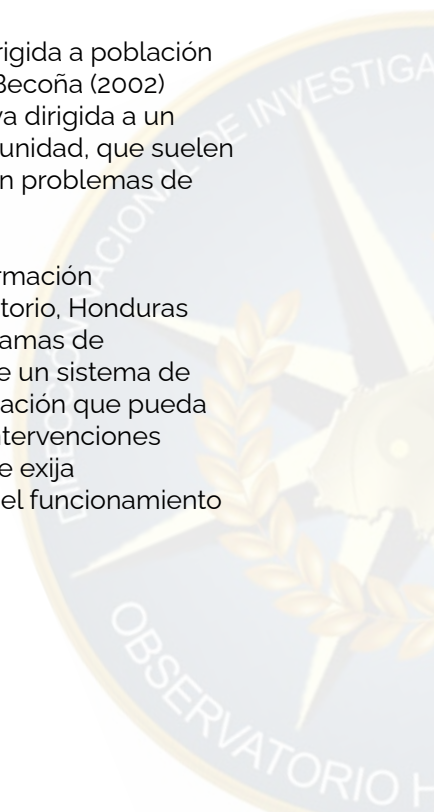
Las consecuencias negativas del uso de drogas ocasionaron el estudio de las causas de consumo, como también el desarrollo de programas y métodos orientados a la prevención que dieron origen a la clasificación de tres niveles: **universal, selectiva o indicada.**

Los programas de prevención universal son aquellos que se dirigen a población general (nacional, regional, comunidad local, escuela, barrio, grupos familiares, etc.) con actividades y mensajes destinados a impedir o retrasar el consumo de drogas (Becoña 2002).

Becoña, define **prevención selectiva** como "aquella que va dirigida a un subgrupo de la población diana que tiene un riesgo mayor de ser consumidores que el promedio de las personas de esa edad. Se dirige, por tanto, a grupos de riesgo."

La **prevención indicada** va dirigida a población de alto riesgo (Eggert, 1996). Becoña (2002) la define como: "aquella que va dirigida a un subgrupo concreto de la comunidad, que suelen ser consumidores o que tienen problemas de comportamiento".

Hasta la fecha y según la información proporcionada a este observatorio, Honduras únicamente cuenta con programas de prevención universal, no existe un sistema de calidad, certificación o acreditación que pueda monitorear la calidad de las intervenciones ofrecidas en prevención, o que exija requerimientos mínimos para el funcionamiento de ellos.



Es importante mencionar que ciertas instituciones llevan a cabo estudios diagnósticos para conocer el comportamiento de consumo de drogas en el sitio de intervención, sin embargo, la metodología empleada no ha probado ser efectiva en la prevención de consumo, es por ello que se exhorta a todas las instituciones a realizar estudios de impacto de las intervenciones realizadas para conocer si sus estrategias son o no efectivas.

A continuación, se describen los programas de prevención de drogas que existen en Honduras:



Descripción de los Programas de Prevención en Honduras

Tabla 2. Programas de Prevención en Honduras

Institución	1. Asociación Brigadas de Amor Cristiano (ABAC) o Proyecto Victoria
Nombre del Programa	Edificando Escuelas Saludables
Base o Evidencia Científica	ABAC realizó un estudio diagnóstico que le permitió conocer la problemática de consumo en centros educativos y esto le permitió diseñar e implementar su programa.
Tipo de Prevención	Universal.
Población Diana	Estudiantes de primaria y secundaria.
Objetivo	Informar y advertir sobre las drogas y sus consecuencias, evitando o retrasando el consumo experimental.
Metodología	Expositiva, mediante presentaciones en Power Point de imágenes que describen los efectos de las drogas
Duración y Frecuencia	De marzo a octubre. 1 o 2 veces por semana
Lugar en el cual se lleva a cabo	Centros educativos en zonas de riesgo.
Institución	2. Dirección Nacional de Intervención Social (DINIS)
Nombre del Programa	Sin Drogas se Vive Mejor
Base o Evidencia Científica	En el año 2015 la DINIS llevó a cabo un estudio diagnóstico en 21 centros educativos del Distrito Central que se encontraban en riesgo social. Según los datos obtenidos se determinó que el 53% de la comunidad estudiantil no conocía sobre los efectos de las sustancias psicoactivas, además los resultados arrojaron evidencia sobre un consumo elevado como también venta de sustancias ilícitas, siendo esta la línea base para diseñar e implementar el proyecto Sin Drogas se Vive Mejor.
Tipo de Prevención	Universal
Población Diana	Jóvenes y adultos estudiantes
Objetivo	Contribuir a desarrollar y fortalecer capacidades y habilidades de seguridad y resiliencia ante situaciones de riesgo para las adicciones, en los jóvenes estudiantes de educación básica, media y superior.

Metodología

El programa consta de 5 componente; el primer componente sensibiliza jóvenes estudiantes a través de la estrategia formativa preventiva ejecutada directamente en el salón de clases bajo un modelo participativo constructivista, lo cual busca fortalecer los factores de protección y reducir los factores de riesgo de los jóvenes.

En un segundo componente se desarrolla la formación de promotores en prevención de drogas, siendo los padres de familia los beneficiados al recibir la información sobre prevención primaria, tácticas de comunicación familiar, primeros auxilios psicológicos, como accionar a una alerta de drogas dentro del hogar y donde buscar ayuda en caso de sospechas de consumo de drogas. El tercer componente consiste en la formación de consejeros en adicción los cuales serán instructores de programa o docentes que laboran en los centros educativos beneficiados, fortaleciendo las habilidades y competencias de los participantes para la detección temprana de jóvenes con trastornos adictivos no compulsivos en sus diferentes etapas. Pasando al cuarto componente se establece la formación de socio terapeutas en adicciones los cuales serán docentes previamente certificados como consejeros en adicciones y que comenzara a ejecutar procesos de intervención breve dentro de los centros educativos con el objetivo de remitir los usuarios que se considere requieren en una atención psicológica, estos usuarios son atendidos en el quinto componente el cual es una comunidad terapéutica estudiantil que cuenta con los servicios de psicología instalada dentro de los centros educativos.

Duración y Frecuencia

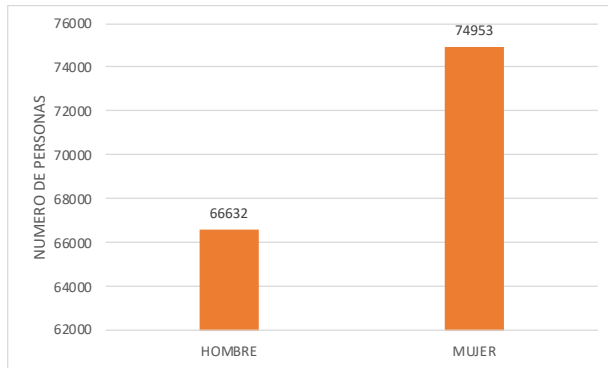
Programa "Sin Drogas se Vive Mejor" está previsto para ser ejecutado en el periodo 2016-2020, debiendo ser revisado y actualizado conforme a las nuevas realidades y desafíos que enfrente el país en materia de consumo de drogas; diariamente se ejecuta dicho programa en centros educativos.

Institución	3. Programa Nacional de Prevención, Rehabilitación y Reinserción Social (PNP)
Nombre del Programa	La Verdad sobre las Drogas
Base o Evidencia Científica	Brindada por Cooperación internacional "Un Mundo libre de Drogas"
Tipo de Prevención	Universal
Población Diana	Niñez, adolescencia y juventud
Objetivo	Dar a conocer las consecuencias de consumir drogas y las limitaciones para sus vidas
Metodología	Capacitaciones
Duración y Frecuencia	Sin especificar
Lugar en el cual se lleva a cabo	Barrios y/o colonias con índices de mayor conflictividad, escuelas.
Institución	4. Subdirección General de Educación en Prevención y Rehabilitación Social (SGEPR)
Nombre del Programa	La Verdad Sobre las Drogas

Base o Evidencia Científica	La Secretaría de Educación en conjunto con las asociaciones <i>Mente sana en Cuerpo Sano Internacional</i> , <i>La fundación para un mundo libre de drogas</i> y <i>El Programa Nacional de Prevención, Rehabilitación y Reinserción Social</i> , suscriben un convenio de cooperación y asistencia técnica entre las partes mencionadas para socializar, capacitar y monitorear la implementación del mismo.
Tipo de Prevención	Universal
Población Diana	Jóvenes y adultos estudiantes
Objetivo	Capacitar a los consejeros y orientadores para que sean los que conduzcan a los jóvenes en materia de prevención.
Metodología	Capacitaciones con materiales didácticos
Duración y Frecuencia	Todo el período académico
Lugar en el cual se lleva a cabo	San Pedro Sula, Atlántida, Tegucigalpa, Comayagua, Santa Bárbara



Gráfico 1. Número de Beneficiados de los Programas de Prevención Según el Sexo



Fuente: Asociación Brigadas de Amor Cristiano (ABAC), Casa Alianza y Dirección Nacional de Intervención Social (DINIS).

Según la información proporcionada a este Observatorio, la cantidad de beneficiados de los programas de prevención durante el año 2019 fueron **141,585** personas; de los cuales el 47% fueron hombres y un 53% mujeres.

Gráfico 2. Hombres Beneficiados de los Programas de Prevención Según la Edad



Fuente: Asociación Brigadas de Amor Cristiano (ABAC), Casa Alianza y Dirección Nacional de Intervención Social (DINIS).

En este gráfico se observa que la mayoría de los hombres beneficiados de los programas de prevención están dentro del grupo etario de 10 a 14 años, representando el 57.28%; le sigue el grupo comprendido entre 15 a 19 años con un 42.15%; 20 a 29 años con un 0.47%; 40 a 49 años con un 0.06% y 30 a 39 años con un 0.03%.

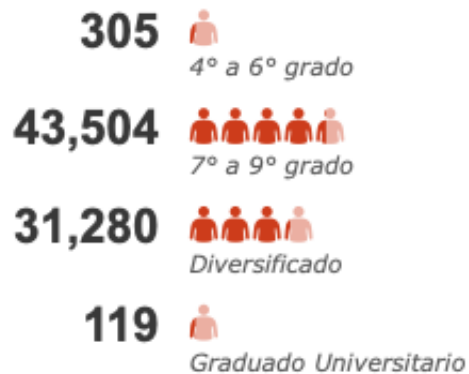
Gráfico 3. Mujeres Beneficiadas por los Programas de Prevención, Según la Edad



Fuente: Asociación Brigadas de Amor Cristiano (ABAC), Casa Alianza y Dirección Nacional de Intervención Social (DINIS).

En este gráfico se observa que la mayoría de las mujeres beneficiadas de los programas de prevención están dentro del grupo etario de 10 a 14 años, representando el 57.42%; le sigue el grupo comprendido entre 15 a 19 años con un 42%; 20 a 29 años con un 0.24%; 30 a 39 años con un 0.16% y 40 a 49 años con un 0.15%.

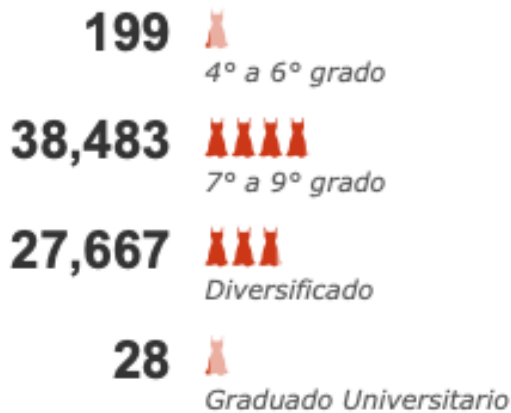
Gráfico 4. Hombres Beneficiados de los Programas de Prevención Según la Escolaridad



Fuente: Asociación Brigadas de Amor Cristiano (ABAC), Casa Alianza y Dirección Nacional de Intervención Social (DINIS).

En este gráfico se observa que la mayoría de los hombres beneficiados de los programas de prevención eran de escolaridad entre 7° y 9° grado, representando un 57.97%; le sigue Diversificado con un 41.52%; 4° a 6° grado con un 0.46%; y Graduados Universitarios con un 0.04%.

Gráfico 5. Mujeres Beneficiadas por los Programas de Prevención Según la Escolaridad



Fuente: Asociación Brigadas de Amor Cristiano (ABAC), Casa Alianza y Dirección Nacional de Intervención Social (DINIS).

En este gráfico se observa que la mayoría de las mujeres beneficiadas de los programas de prevención eran de escolaridad entre 7° y 9° grado, representando un 57.84%; seguido de Diversificado con un 41.73%; 4° a 6° grado con un 0.26%; y Graduados Universitarios con un 0.16%.

Gráfico 6. Hombres Beneficiados por los Programas de Prevención Según la Situación Laboral



Fuente: Asociación Brigadas de Amor Cristiano (ABAC), Casa Alianza y Dirección Nacional de Intervención Social (DINIS).

En este gráfico se observa que el 99.92% de los hombres, beneficiados por los programas de prevención eran estudiantes, un 0.04% desempleados y un 0.04% contaban con un trabajo.

Gráfico 7. Mujeres Beneficiadas por los Programas de Prevención Según la Situación Laboral



Fuente: Asociación Brigadas de Amor Cristiano (ABAC), Casa Alianza y Dirección Nacional de Intervención Social (DINIS).

En este gráfico se observa que 99.94% de las mujeres beneficiadas por los programas de prevención eran estudiantes, un 0.02% se encontraban desempleados y un 0.02% contaban con un trabajo.

Garantía de Calidad de las Intervenciones Preventivas

Tal y como se mencionó en el informe del año 2018 de este observatorio, a la fecha no existe regulación para la apertura y desarrollo de programas de prevención, o un sistema que exija requerimientos mínimos para la implementación de un programa preventivo.

El país participó durante los años 2017 y 2018 en el **Pilotaje para la Validación de Estándares de Calidad en el Área de Prevención**, promovido por el Programa de Cooperación entre América Latina, El Caribe y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas (COPOLAD), a raíz de dicho pilotaje los programas de prevención notaron sus

debilidades y se vio reflejada la necesidad por implementar un sistema de calidad, por lo que se ha abierto la discusión para poner en marcha dicho sistema.

Conclusiones

- A pesar que Honduras ha visto la debilidad de no tener programas basados en evidencia científica y que desde el OHSD se han gestionado capacitaciones en esta área; aún no se han implementado este tipo de programas.
- Asimismo, durante 2019 las instituciones reportaron que no han realizado estudios de impacto de sus intervenciones o estudios longitudinales lo cual imposibilita medir la efectividad de sus programas.
- Honduras cuenta únicamente con programas de prevención universal; las instituciones que reportan realizar programas de prevención indicada, en realidad llevan a cabo tratamiento para el manejo de drogodependencias.
- Después de haber consultado en 2019 a las instituciones que realizan intervenciones en prevención, no se encontró ningún programa que aborde las vulnerabilidades sociales tales como género, orientación sexual, nivel socioeconómico, etnia, etc.
- Durante 2019 no se encontró evidencia de programas que realizaran reducción de daños.
- La mayoría de los programas de prevención se desarrollaron en centros educativos por la facilidad de acceso población estudiantil y por la vulnerabilidad que presenta; es importante destacar que se ofrecen intervenciones de prevención en empresas o instituciones públicas, siempre y cuando sea solicitado.
- La mayoría de personas beneficiadas por los programas de prevención fueron estudiantes, con edades comprendidas entre 10 a 19 años,

con escolaridad de 7° grado a diversificado; los reportes de personas con trabajo a medio tiempo o tiempo completo se refieren a maestros de centros educativos que han sido beneficiados del programa de prevención "Sin Drogas se Vive Mejor".

Recomendaciones

- Es necesaria la implementación de un sistema nacional que vele por la calidad de los programas preventivos ofrecidos, el cual permita la habilitación y acreditación de estos, por lo tanto debe estar contenido en ley.
- Deben realizarse estudios de impacto que permitan conocer el grado de efectividad de los programas preventivos y desarrollar una cultura de evidencia científica.
- Para abarcar de manera eficaz a la población que ha tenido contacto con las drogas, es necesario desarrollar programas de prevención selectiva e indicada, basados en evidencia. Asimismo, la instalación de servicios de reducción de daños.
- En los programas de prevención, se debe tomar en cuenta las vulnerabilidades sociales a fin de optimizar la efectividad de la intervención. Asimismo, es necesario implementar programas de prevención para los privados de libertad.

III. TRATAMIENTO

En esta sección se dan a conocer las estadísticas de las personas que presentaron dependencia al uso drogas y recibieron tratamiento, es por esta razón que toda la información proviene de los centros especializados en esta área, sin embargo, existen casos de personas que fueron remitidas por ley debido a una sanción o bien menores de edad que fueron llevados por sus familiares.

En Honduras el único centro estatal que se dedica exclusivamente al tratamiento de drogodependencias es el Centro de Atención

Informe Nacional en Materia de Drogas, 2019

Integral (CAI), que pertenece al Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA) y funciona de manera ambulatoria y gratuita en los departamentos de Francisco Morazán, Cortés y Choluteca.

Existen dos hospitales psiquiátricos (Hospital Psiquiátrico Santa Rosita y Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza) que también manejan el consumo problemático de drogas, sin embargo, su objetivo principal es tratar cualquier psicopatología, siendo manejada la drogodependencia como un problema concomitante.

Asimismo, se cuenta con el programa "Sin Drogas se Vive Mejor", que inició como un programa de prevención en los centros educativos, sin embargo, debido a la problemática de consumo ahora brinda tratamiento ambulatorio, este programa lo ejecuta la Dirección Nacional de Intervención Social (DINIS).

Se han identificado veinte (20) Organizaciones No Gubernamentales a nivel nacional, que ofrecen tratamiento residencial. Al final de este informe se añade un directorio con los datos generales de dichas ONGs.

En esta sección de tratamiento se da a conocer la política y coordinación en el área, la organización y oferta de tratamiento en el país, como también la información estadística, incluyendo el consumo de los usuarios.

Dichas estadísticas son el resultado de la recolección y análisis del "Cuestionario Anual para Instituciones que Trabajan en el Área de Reducción de la Demanda", es importante mencionar que no todos los centros cuentan con la información solicitada lo cual limita la riqueza del análisis de datos.

Políticas y coordinación

Al igual que en las Políticas de prevención, se toma como referencia el articulado de la Constitución de la República, incluyendo la coordinación de las actividades públicas de los organismos centralizados y descentralizados mediante un plan nacional de salud.

Con la creación del IHADFA y el cumplimiento de sus objetivos, sumado a esto se encuentra el Acuerdo N° 901, **Normas para la regulación de los centros de atención a personas con problemas derivados del consumo de sustancias legales e ilegales**, publicado en 2007, en el cual se establece que IHADFA tiene a su cargo la función de rectorar las políticas de prevención y tratamiento de las adicciones. Dichas normas establecen los lineamientos mínimos para el funcionamiento de los centros o programas públicos y privados que brindan atención a personas con problemas causados por el consumo de sustancias adictivas.

El IHADFA además cuenta con las atribuciones de aprobar los reglamentos especiales e internos que sean necesarios para el cumplimiento de los objetivos del Instituto; aprobar la clausura de centros privados de atención a enfermos alcohólicos o drogadictos que operen al margen de las leyes, o que se dediquen a la explotación de tales enfermos o de sus familiares, sin perjuicio de aplicar las acciones legales que procedan; y todas las demás que de acuerdo con los fines del IHADFA, no corresponden de manera exclusiva a otros Órganos del Estado.

Organización y Oferta de Tratamiento de Drogas

Honduras no cuenta con un sistema nacional de tratamiento.

El Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza ofrece la modalidad semi-residencial, mientras que el Hospital Santa Rosita brinda atención en modalidad ambulatoria, residencial y de desintoxicación. Los Centros de Atención Integral (CAI), están adscrito al IHADFA y éste a la Secretaría de Salud, ubicados en las ciudades de Tegucigalpa y San Pedro Sula, ofreciendo una atención en la modalidad ambulatoria al público en general, asimismo el CAI cuenta con una unidad de desintoxicación alcohólica ubicada en el Departamento de Choluteca.

El resto de los centros de tratamiento son organizaciones no gubernamentales, en modalidad residencial.

A continuación, se detallan los servicios que prestan los centros de tratamiento no gubernamentales y gubernamentales:

Tabla 3. Tipo de Servicio Prestado para el Manejo de Drogodependencias, Según los Centros de Tratamiento

<i>Servicio</i>	<i>ABAC</i>	<i>Hogar Crea</i>	<i>Casa Alianza</i>	<i>DINIS</i>
1 Ambulatorio	X		X	X
2 Comunidad Terapéutica	X	X		X
3 Semi-Residencial				
4 Residencial		X	X	
5 Hospitalización				
6 Desintoxicación	X			

Fuente: Asociación Brigada de Amor Cristiano, Asociación de Hogar Crea, Casa Alianza, y Dirección Nacional de Intervención Social.

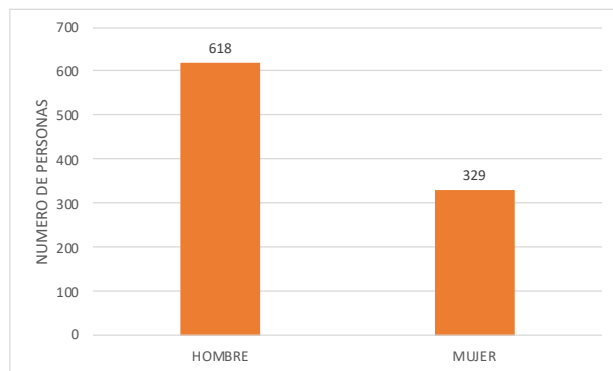


Información sobre Tratamiento

El número total de ingresos fue 965, representando **38,673** atenciones de parte de médicos, psiquiatras, psicólogos, enfermeros, trabajadores sociales, abogados, consejeros, entre otros. 947 usuarios recibieron tratamiento por consumo de drogas y el resto eran menores de 10 años de edad, que acompañaban a las madres tratadas.

Es importante mencionar que no todas las instituciones han segregado sus datos estadísticos según sexo, edad, escolaridad y situación laboral, dificultando el análisis y comparación de datos. A continuación, se presentan los datos estadísticos relacionados al tratamiento.

Gráfico 8. Número de Personas Tratadas Según el Sexo



Fuente: Asociación Brigada de Amor Cristiano, Asociación de Hogar Crea, Casa Alianza, y Dirección Nacional de Intervención Social.

Tal y como se observa en el gráfico, los hombres representan la mayoría de usuarios tratados con un 65%, mientras que las mujeres representan al 35%; es importante mencionar que en Honduras son pocos los centros de tratamiento residencial que brindan atención a mujeres o que son exclusivos de mujeres. También debe tomarse en cuenta que en nuestra realidad nacional las mujeres son más estigmatizadas al presentar un problema de consumo de drogas, más aún cuando son madres de familia por lo tanto es menos probable que busquen ayuda.

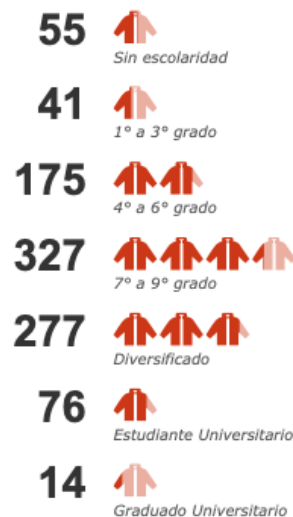
Gráfico 9. Número de Personas Tratadas Según la Edad



Fuente: Asociación Brigada de Amor Cristiano, Asociación de Hogar Crea, Casa Alianza, y Dirección Nacional de Intervención Social.

El 76% de las personas tratadas se encontraban en un rango de edad de 10 a 18 años, un 11.7% entre las edades de 19 a 29 años, el 6.4% estaban entre las 30 a 39 años, un 3.1% tenían edades entre 40 a 49 años, un 2.5% entre las edades de 50 a 59 años, y un 0.3% presentaban edades de 60 años o más.

Gráfico 10. Número de Personas Tratadas Según la Escolaridad



Fuente: Asociación Brigada de Amor Cristiano, Asociación de Hogar Crea, Casa Alianza, y Dirección Nacional de Intervención Social.

El 33.89% de las personas tratadas durante 2019 tenían una escolaridad entre 7° a 9° grado, un 28.7% en el nivel de diversificado, un 18.13% en el nivel 4° a 6° grado, un 7.88% eran estudiantes universitarios, un 5.7% sin escolaridad, el 4.25% en el nivel de 1° a 3° grado y un 1.45% eran graduados universitarios.

En el gráfico anterior se incluyó a 18 menores de 10 años que no recibieron tratamiento pero que estaban incluidos en los datos recibidos.

Gráfico 11. Número de Personas Tratadas Según la Situación Laboral



Fuente: Asociación Brigada de Amor Cristiano, Asociación de Hogar Crea, Casa Alianza, y Dirección Nacional de Intervención Social.

El 67.3% de las personas tratadas fueron estudiantes, un 23.3% eran desempleados, mientras un 5.3% contaban con un trabajo a medio tiempo y solo un 4% poseían un trabajo a tiempo completo.

Tabla 4. Departamentos de Origen de los Usuarios Tratados

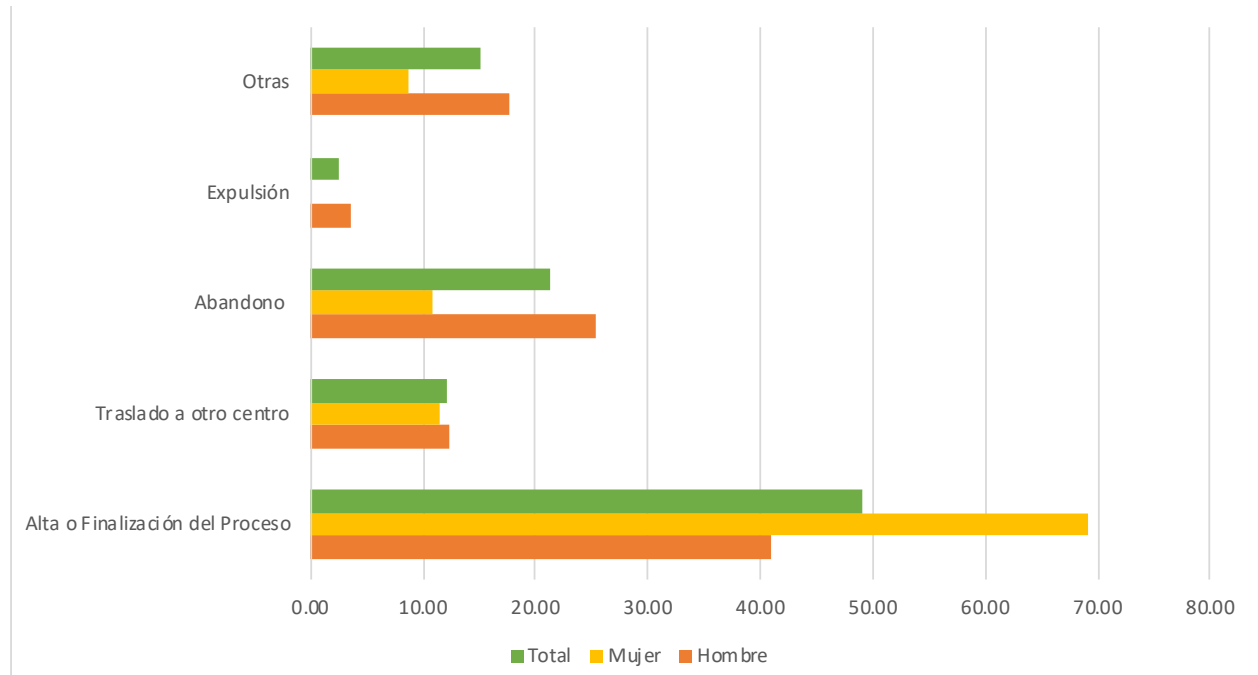
Departamento	Sexo		Total
	Hombre	Mujer	
1 Atlántida	21	4	25
2 Choluteca	23	7	30
3 Colón	13	0	13
4 Comayagua	15	0	15
5 Copán	16	0	16
6 Cortés	75	12	87
7 El Paraíso	12	5	17
8 Francisco Morazán	346	289	635
9 Gracias a Dios	6	0	6
10 Intibucá	7	0	7
11 Islas de la Bahía	13	0	13
12 La Paz	11	6	17
13 Lempira	16	0	16
14 Ocotepeque	6	0	6
15 Olancho	16	1	17
16 Santa Bárbara	6	3	9
17 Valle	6	0	6
18 Yoro	7	0	7
19 Sin datos	3	2	5
TOTAL	618	329	947

Fuente: Asociación Brigada de Amor Cristiano, Asociación de Hogar Crea, Casa Alianza, y Dirección Nacional de Intervención Social.

La mayor cantidad de los usuarios provienen del departamento de Francisco Morazán con 67%, seguidos de Cortés con un 9%, Choluteca con un 3%, Atlántida con un 3%, los departamentos de El Paraíso, La Paz, Olancho, Lempira, Copán y Comayagua con un 2% respectivamente, los departamentos de Colón, Islas de la Bahía, Santa Bárbara, Intibucá, Yoro, Gracias a Dios, Ocotepeque y Valle con un 1% y un 1% de la población tratada no reportó su lugar de procedencia. Es importante destacar que la mayoría de los centros tanto ambulatorios como residenciales para el manejo de drogodependencias se encuentran en Francisco Morazán.

Información sobre Egresos

Gráfico 12. Comparación de Causas de Egreso Según el Sexo



Fuente: Asociación Brigada de Amor Cristiano, Asociación de Hogar Crea, Casa Alianza, y Dirección Nacional de Intervención Social.

El 49.06% de los egresos se deben al alta o la finalización del proceso, un 21.23% por abandono, un 17.70% por causas no especificadas, mientras que un 12.39% fueron trasladados a otros centros y 3.54% por expulsión.

Al hacer el análisis comparativo referente al sexo, se observa que las mujeres en un 69.02% finalizaron el tratamiento, mientras que los hombres en un 40.93%. En cuanto al abandono, el 25.44% corresponde a los hombres y las mujeres el 10.87%. En relación al egreso por otras causas no especificadas, se observa que el 17.70% fue presentada por hombres y el 8.70% por las mujeres. El egreso debido a traslados se dio en un 12.39% en hombres y 11.41% en mujeres. Se encontró que únicamente los hombres fueron expulsados en un 3.54%

A continuación, se dan a conocer únicamente el número de egresos según la edad, escolaridad y situación laboral ya que los centros no mantienen datos sobre causas de egreso según la edad, escolaridad, o situación laboral.

Gráfico 13. Número de Egresos Según la Edad



Fuente: Asociación Brigadas de Amor Cristiano, Casa Alianza, Hogares Crea y DINIS.

El rango de edad entre 19 a 29 años, ocupa el primer lugar dentro de los egresos con un 74.9%; le siguen las edades de 10 a 18 años con un 20%; las personas en un rango de edad de 30 a 39 años con un 3.3%; de 40 a 49 años con un 1.6% y un 0.2% estaban entre las edades de 50 a 59 años.

Gráfico 14. Número de Egresos Según la Escolaridad



Fuente: Asociación Brigadas de Amor Cristiano, Casa Alianza, Hogares Crea y DINIS.

Las personas con escolaridad de 7° a 9° grado se encuentran en el primer lugar de los egresos representando un 58%; le siguen la escolaridad diversificada con un 30.4%; los de 4° a 6° grado con un 9.3%; las personas sin escolaridad 1.3% y los estudiantes universitarios 1%.

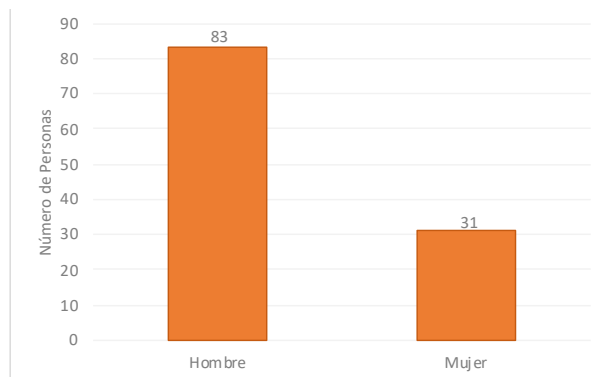
Gráfico 15. Número de Egresos Según la Situación Laboral



Fuente: Asociación Brigadas de Amor Cristiano, Casa Alianza, Hogares Crea y DINIS.

Los estudiantes se encuentran en el primer lugar de los egresos según la situación laboral, representado el 81%; el resto de los egresos se dieron en las personas desempleadas con un 19%.

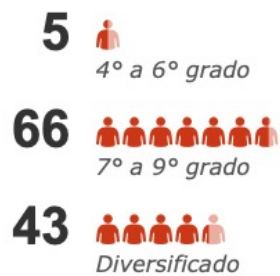
Gráfico 16. Número de Recaídas Según el Sexo



Fuente: Casa Alianza y DINIS

Como se observa en el gráfico anterior, los hombres presentaron la mayor cantidad de recaídas con un 72.8%, en cuanto a las mujeres el porcentaje fue de un 27.2%. El total de las personas se encontraban en el rango de edad de 10 a 18 años; en el año 2018 el porcentaje más alto de recaídas se encontraban en este rango, indicando que los jóvenes son más vulnerables.

Gráfico 17. Número de Recaídas Según la Escolaridad



Fuente: Casa Alianza y DINIS

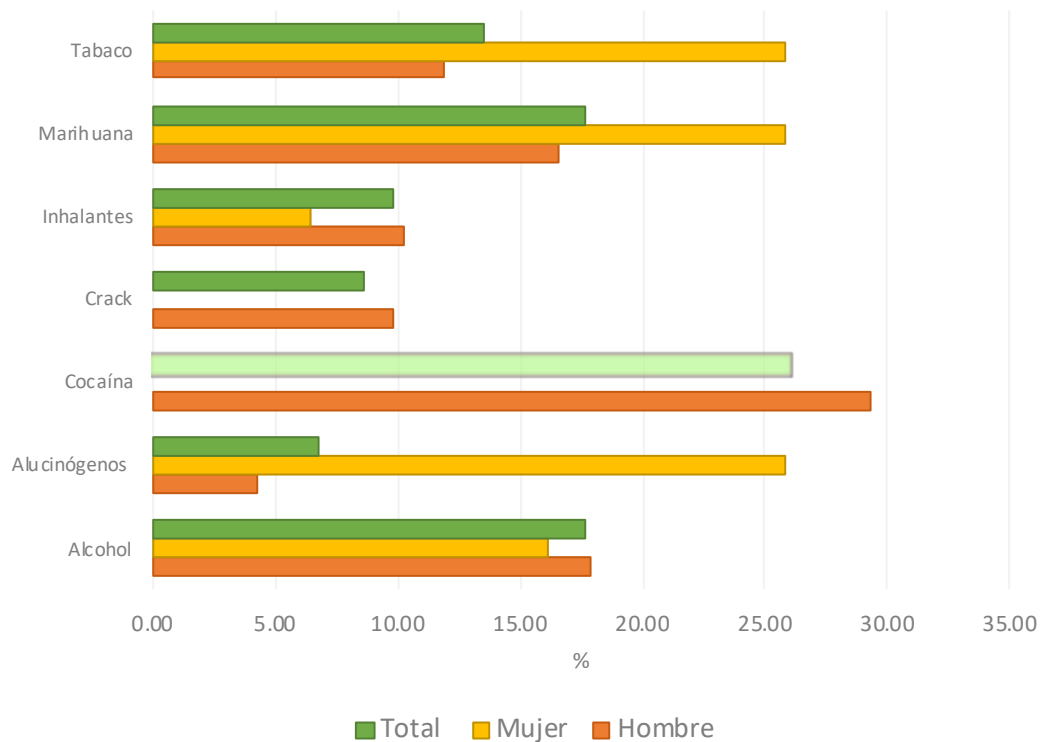
Se identificó que el 57.9% de la población que presentó recaídas tenían un nivel de escolaridad de 7° a 9°; el 37.72% en el nivel diversificado y un 4.38% en escolaridad de 4° a 6° grado.



Información sobre Ingresos a los Centros de Tratamiento de Acuerdo a la Sustancia

En esta sección se presenta la información estadística del número de ingresos según la sustancia principal de consumo o la sustancia problemática de consumo de drogas ya que la mayoría de los usuarios de drogas utilizan más de una sustancia psicoactiva, tal y como se detallará en el área de consumo de centros de tratamiento.

Gráfico 18. Comparación de consumo de Sustancias de Ingreso Según el Sexo.



Fuente: Asociación Brigadas de Amor Cristiano y Casa Alianza

En este gráfico se observa que la cocaína es la primera sustancia por cual ingresaron los usuarios a los centros de tratamiento representando el 25.94%; le siguen la marihuana y

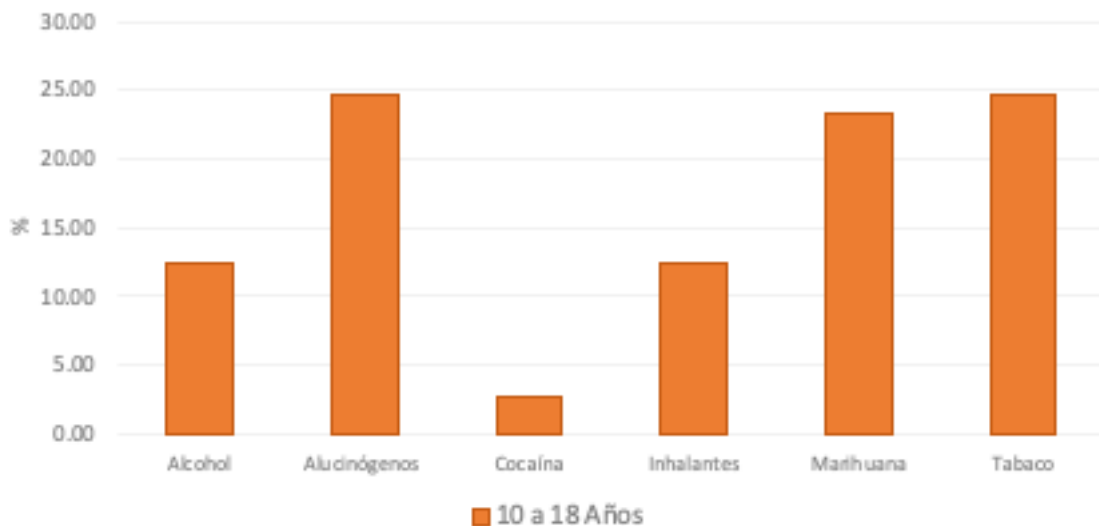
el alcohol con proporciones iguales, 17.67% cada uno; el tabaco en un 13.53%, los inhalantes en un 9.77%, el crack en un 8.65% y los alucinógenos en un 6.77%.

Informe Nacional en Materia de Drogas, 2019

Al hacer el análisis comparativo se observa que en los hombres la cocaína fue la primera sustancia de ingreso representando un 29.36%; le siguen el alcohol con un 17.87%; la marihuana con un 16.60%; el tabaco con un 11.91%; los inhalantes con un 10.21%; el crack con un 9.79% y los alucinógenos con un 4.26%.

Para las mujeres, la marihuana, los alucinógenos y el tabaco representaron el primer lugar con proporciones iguales en un 25.81%; después se encuentran el alcohol con un 16.12% y los inhalantes con un 6.45%.

Gráfico 19. Sustancia de Ingreso Según la Edad

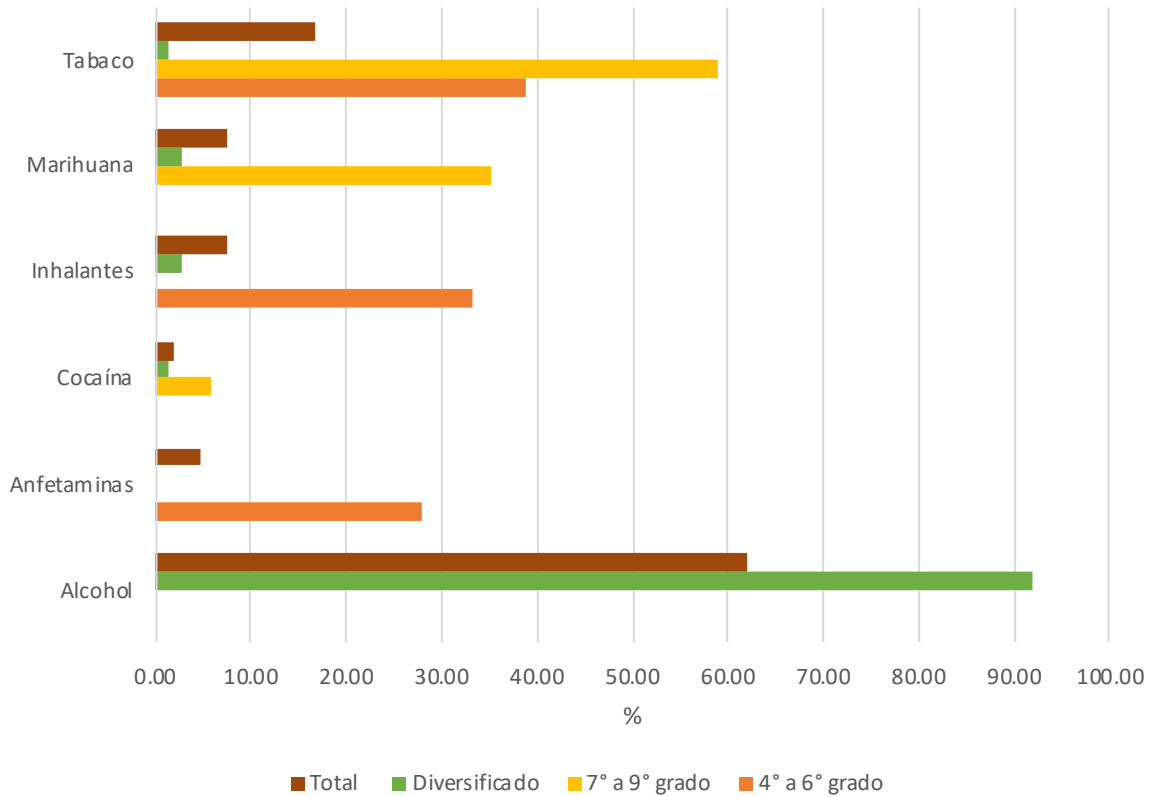


Fuente: Asociación Brigadas de Amor Cristiano y Casa Alianza.

Es importante aclarar que este gráfico refleja únicamente los datos de dos instituciones, debido a que las fuentes de información no cuentan con todos los datos que les solicita este Observatorio Hondureño Sobre Drogas.

Según Casa Alianza y Asociación Brigadas de Amor Cristiano, también conocido como Proyecto Victoria; la mayoría de los usuarios de 10 a 18 años ingresaron por el consumo de alucinógenos y tabaco, ambos con un 24.66%; le siguen el ingreso por marihuana con un 23.29%; el alcohol e inhalantes con un 12.33% cada uno y finalmente la cocaína con un 2.74%.

Gráfico 20. Comparación de Sustancia de Ingreso Según la Escolaridad



Fuente: Asociación Brigadas de Amor Cristiano y Casa Alianza.

En este gráfico se muestra la sustancia de ingreso según la escolaridad, datos que fueron brindados únicamente por dos instituciones. La primera sustancia de ingreso fue el alcohol con un 62.04%; seguidamente el tabaco con un 16.67%; le siguen los inhalantes y la marihuana con un 7.41% cada una; las anfetaminas con un 4.63% y por último la cocaína con un 1.85%

Al hacer el análisis comparativo, se observa que en diversificado el 91.78% de los usuarios ingresaron por el consumo de alcohol; por uso de inhalantes y marihuana el 2.74% cada uno y el 1.37% por consumo de tabaco.

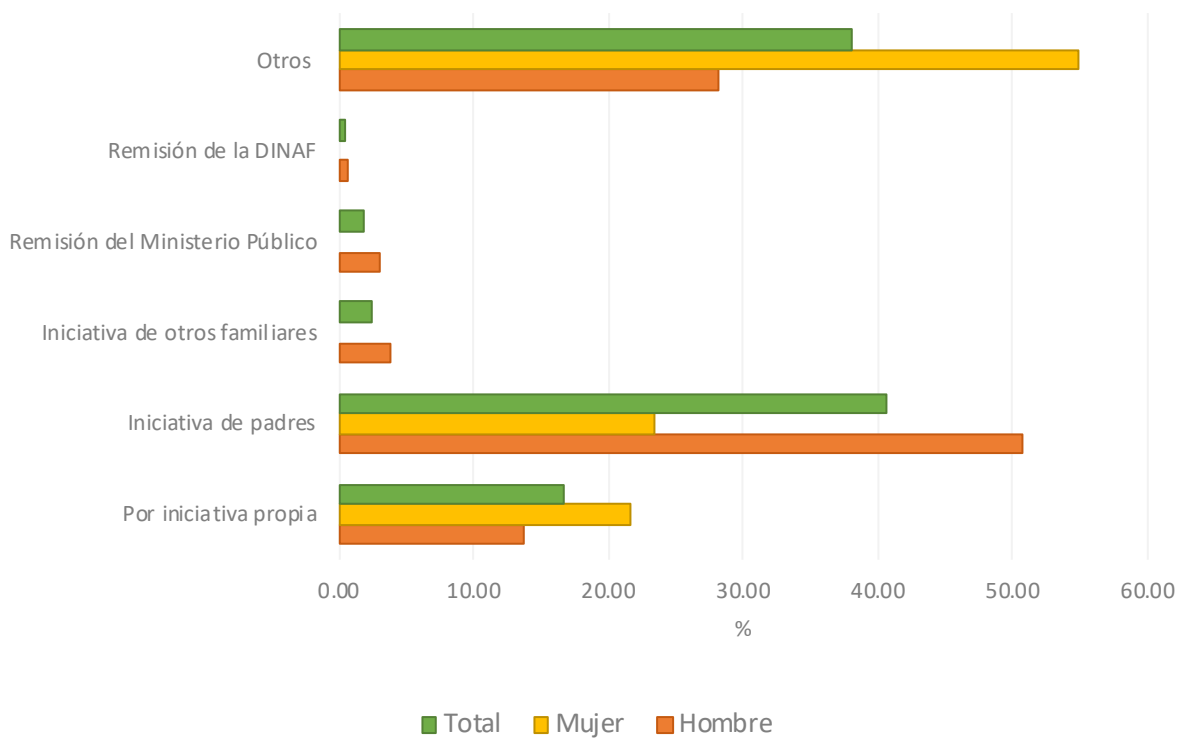
La mayoría de las personas con escolaridad de 7° a 9° grado, ingresaron por consumo de tabaco representando el 58.82%; la segunda sustancia de ingreso fue la marihuana con un 35.29% y la última la cocaína con un 5.88%.

La mayor sustancia de ingreso para las personas con escolaridad de 4° a 6° grado fue el tabaco con 38.89%; luego los inhalantes con 33.33% y por último las anfetaminas con 27.78%.

Formas de Ingreso a los Centros

En esta sección se brinda información sobre la forma en la cual los usuarios llegaron a los centros de tratamiento, si ellos fueron ingresados por iniciativa propia, por iniciativa de otros o por remisión de alguna autoridad.

Gráfico 21. Comparación de la forma de Ingreso Según el Sexo



Fuente: Asociación Brigadas de Amor Cristiano y Casa Alianza

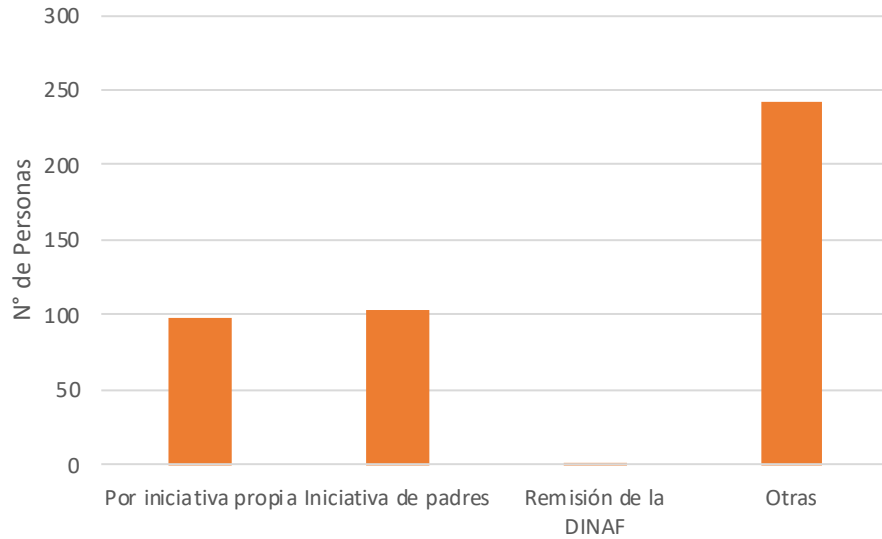
La iniciativa de los padres fue la primera forma de ingreso a los centros, representando el 40.66%, le siguen otras causas no especificadas con un 37.99%; la iniciativa propia con un 16.64%, iniciativa de otros familiares con un 2.35%, la remisión del Ministerio Público con 1.88% y la remisión de la Dirección Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (DINAF) con un 0.47%.

Al hacer el análisis comparativo se observa que hay diferencias significativas entre hombres y mujeres; en las mujeres otras causas no especificadas fue la primera de las formas de

ingresar a los centros con un 54.89%; le siguen la iniciativa de los padres con un 23.40% y la iniciativa propia con 21.70%; no hay otras formas de ingreso para las mujeres.

En el caso de los hombres, la iniciativa de los padres representa el primer lugar con un 50.75%; le siguen otras causas no especificadas con 28.11%, en el caso de iniciativa propia un 13.68%; por iniciativa de otros familiares 3.73%; remisión del Ministerio Público 2.99% y remisión de la DINAF con 0.75%.

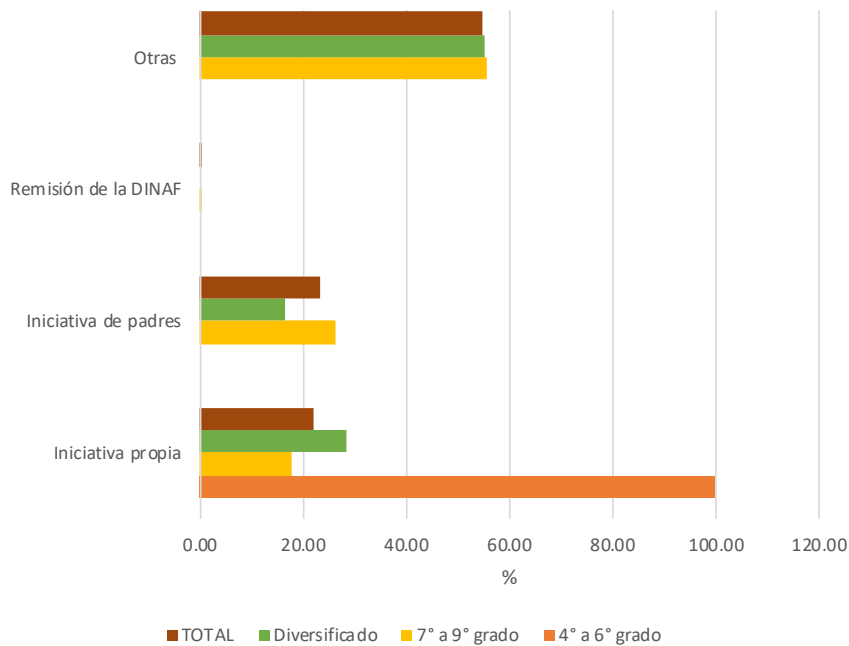
Gráfico 22. Forma de Ingreso Según la Edad



Fuente: Asociación Brigadas de Amor Cristiano y Casa Alianza

El único rango de edad del cual se tiene información sobre la forma de ingreso, es de 10 a 18 años y la primera forma es representada por la categoría "otras formas" con 54.50% las cuales no fueron especificadas por los centros de tratamiento; le siguen la iniciativa de los padres con 23.20%; iniciativa propia con 22.07% y remisión de la DINAF con un 0.23%.

Gráfico 23. Comparación de la Forma de Ingreso Según la Escolaridad



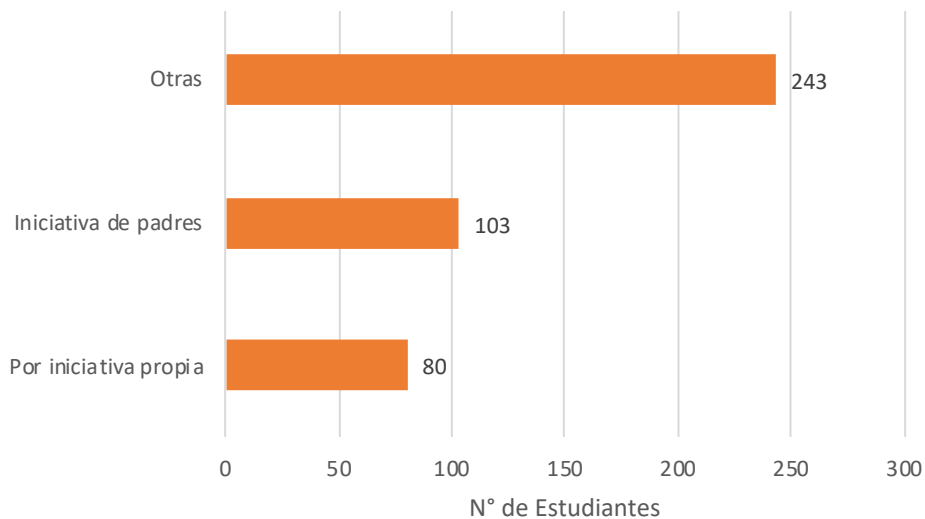
Fuente: Asociación Brigadas de Amor Cristiano y Casa Alianza.

Informe Nacional en Materia de Drogas, 2019

En diversificado la mayor forma de ingreso es representada por la categoría "otras formas" con 55.17% las cuales no fueron especificadas; le siguen la iniciativa propia con 28.45% y la iniciativa de los padres con un 16.38%.

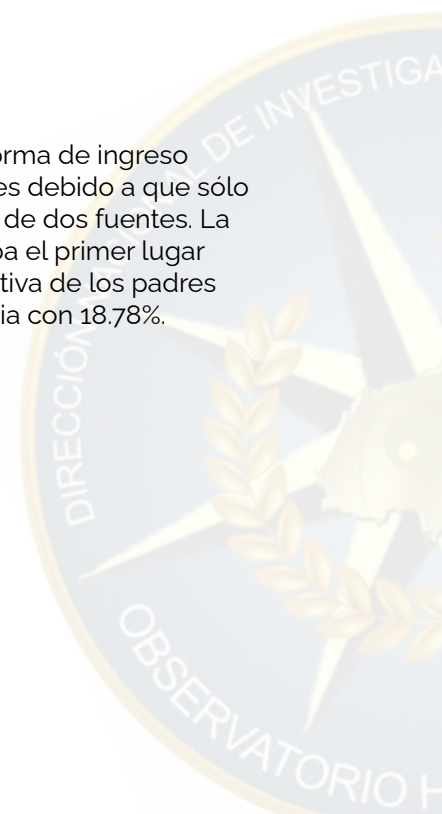
El análisis comparativo indica que las personas con escolaridad entre 7° y 9° grado, presentan una tendencia similar con 55.63% en "otras formas" de ingreso; le siguen la iniciativa de los padres con 26.25%; iniciativa propia con 17.81% y remisión de la DINAF con 0.31%. Todas las personas con escolaridad entre 4° a 6° grado, ingresaron por iniciativa propia.

Gráfico 24. Forma de Ingreso Según la Situación Laboral



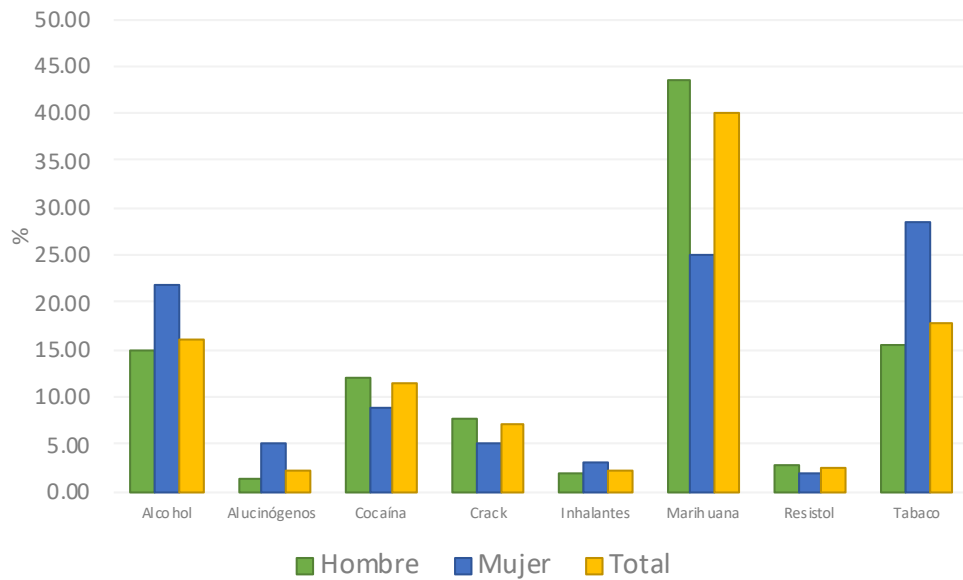
Fuente: Asociación Brigadas de Amor Cristiano y Casa Alianza.

En este gráfico se refleja la forma de ingreso únicamente de los estudiantes debido a que sólo se cuenta con la información de dos fuentes. La categoría "otras formas" ocupa el primer lugar con 57.04%, le siguen la iniciativa de los padres con 24.18% y la iniciativa propia con 18.78%.



Sustancias consumidas por los usuarios en los Centros de Tratamiento

Gráfico 25. Comparación de la Sustancia Consumida Según el Sexo



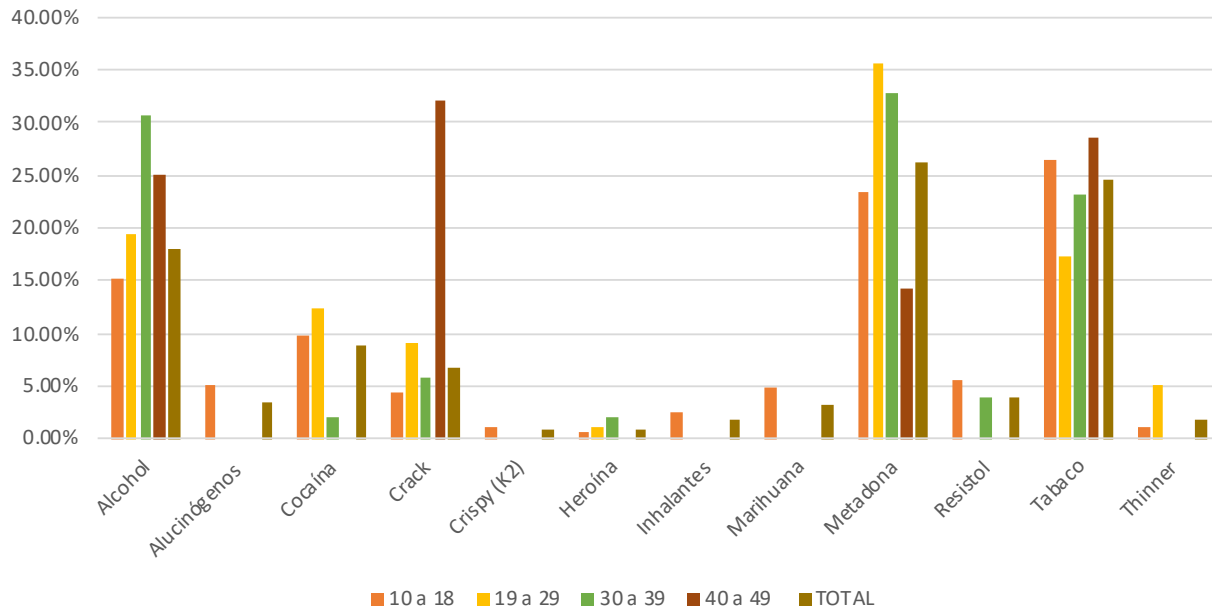
Fuente: Asociación Brigadas de Amor Cristiano y Casa Alianza.

En este gráfico se observa que la marihuana fue la sustancia más consumida por las personas que ingresaron a los centros de tratamiento, representando un 40.12%, le siguen el tabaco con un 17.93%; alcohol con 16.22%; cocaína con 11.59%; crack con 7.20%; pegamento Resistol con 2.56%; otros inhalantes y alucinógenos con 2.20% cada uno.

Al hacer el análisis de comparativo se encontró que en los hombres la marihuana fue la sustancia más consumida, representado el 43.61%, le siguen el tabaco con 15.49%; alcohol con 14.89%; cocaína con 12.18%; crack con 7.67%; pegamento Resistol con 2.71%; otros inhalantes con 1.95% y los alucinógenos con 1.50%.

El tabaco fue la sustancia más consumida por las mujeres, representando el 28.39%, la segunda sustancia fue la marihuana, aunque con proporciones similares al tabaco con 25.16% cada uno; le siguen el alcohol con 21.94%; la cocaína con 9.03%; crack con 5.16%; otros inhalantes con 3.23% y el pegamento Resistol con 1.94%.

Gráfico 26. Comparación de la Sustancia Consumida Según la Edad



Fuente: Asociación Brigadas de Amor Cristiano, Casa Alianza y Hogares Crea

Se observa que la primera sustancia de consumo fue la metadona, representando el 26.19%; el tabaco con 24.48%; alcohol con 18.03%; cocaína con 8.92%; crack con 6.83%; pegamento resistol con 3.98%; alucinógenos con 3.42%, marihuana con 3.23%; otros inhalantes con 1.71%; thinner con 1.71%; Crispy con 0.76% y heroína con un 0.76%.

Al hacer el análisis comparativo se encontró que la mayoría de las personas con el rango de edad de 40 a 49 años, consumieron crack representando un 32.14%; seguidamente el tabaco con 28.57%; alcohol con 25% y metadona con un 14.29%. Los usuarios de 30 a 39 años presentaron con más frecuencia el consumo de metadona con un 32.69%, luego alcohol con 30.77%; tabaco con 23.08%; crack con 5.77%; pegamento Resistol con 3.85%; heroína con 1.92% y cocaína con 1.92%.

Las personas con el rango de edad de 19 a 29 años, consumieron metadona en un 35.71%; seguido de alcohol con un 19.39%; tabaco con 17.35%; cocaína con 12.24%; crack con 9.18%; thinner con 5.10%; y heroína con 1.02%.

El rango de edad entre 10 a 18 años de igual manera presentó mayormente consumo de tabaco en un 26.36%, seguidamente metadona con 23.50%; alcohol con 15.19%; cocaína con 9.74%; pegamento resistol con 5.44%; alucinógenos con 5.16%; marihuana con 4.87%; crack con 4.30%; otros inhalantes con 2.58%; Crispy y thinner con 1.15% cada uno.

Tabla 5. Comparación de la Sustancia Consumida Según la Escolaridad

Sustancia	Sin Escolaridad %	1° a 3° grado; %	4° a 6° grado; %	7° a 9° grado; %	Diversificado %	Estudiante Universitario %	Estudiante de Post Grado; %	Total %
1 Alcohol	0	0	0	0	1.79	0	0	0.2
2 Alucinógenos	50	28.89	10.63	25	10.71	0	0	18.38
3 Cocaína	0	0	14.38	8.72	10.71	8.33	0	9.49
4 Crack	0	0	5.63	7.56	21.43	5.56	0	7.27
5 Heroína	0	0	0	2.33	0	0	0	0.81
6 Inhalantes	0	0	3.75	0	3.57	0	0	1.62
7 Marihuana	0	28.89	33.75	23.84	28.57	61.11	0	29.49
8 Resistol	0	8.89	3.75	6.4	0	0	0	4.24
9 Tabaco	50	33.33	22.5	26.16	23.21	25	0	26.26
10 Thinner	0	0	5.63	0	0	0	0	1.82
11 Otras drogas	0	0	0	0	0	0	100	0.61

Fuente: Casa Alianza y Hogares Crea

En esta tabla se observa que las sustancias consumidas por las personas sin escolaridad son los alucinógenos y el tabaco con un 50% cada uno; el tabaco fue la primera sustancia consumida por las personas de 1° a 3° grado representando el 33%; seguidamente consumieron alucinógenos en un 28.89%; marihuana con 28.89% y pegamento resistol con 8.89%.

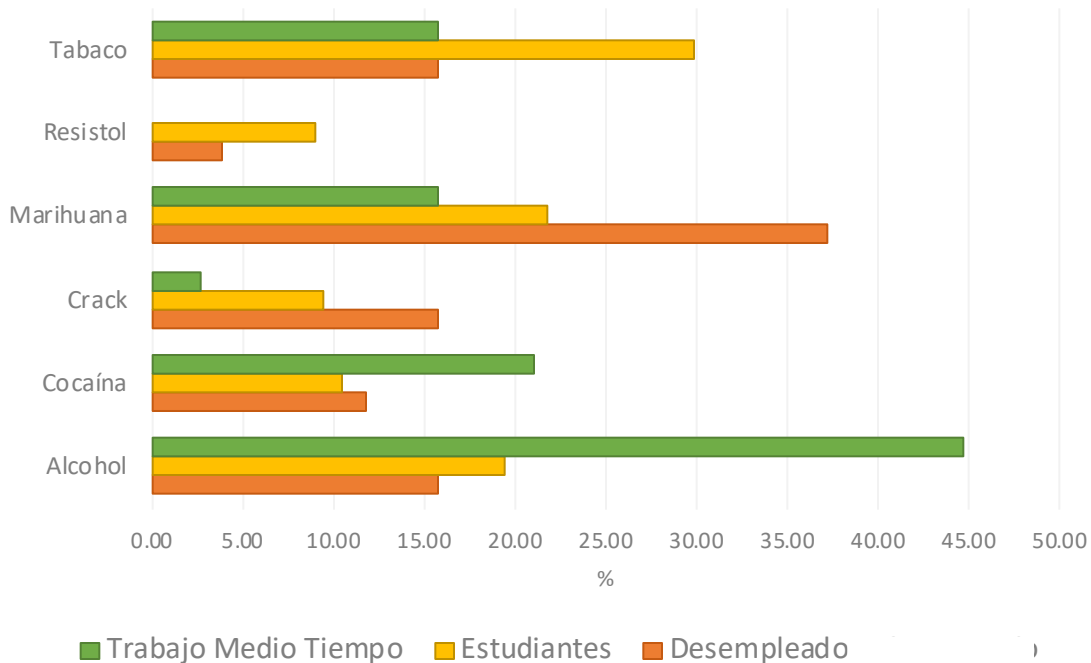
Las personas de 4° a 6° grado consumieron más frecuentemente marihuana, en un 33.75% y tabaco en un 22.50%; seguidamente la cocaína 14.38%; alucinógenos con un 10.63%; crack con un 5.63%; thinner con 5.63%; otros inhalantes y el Resistol con 3.75% cada uno.

Las personas de 7° a 9° grado con mayor frecuencia consumieron tabaco en un 26.16%; alucinógenos en un 25% y marihuana en un 23.84%; seguidamente usaron cocaína en un 8.72%; crack en 7.56%; pegamento resistol en 6.40% y heroína en 2.33%; es importante señalar que sólo esta escolaridad presentó consumo de heroína.

En el caso de las personas con diversificado, la marihuana fue droga más utilizada representando un 28.57%, le siguen el crack con 21.43%; el tabaco con 23.21%; alucinógenos con 10.71%; cocaína con 10.71% e inhalantes con 3.57%.

La marihuana fue la sustancia más utilizada por los estudiantes universitarios, representando el 61.11%; seguidamente utilizaron tabaco con 25% y con menor frecuencia la cocaína en un 8.33% y el crack en 5.56%. Todos los estudiantes de post grado consumieron otras drogas no especificadas por los centros de tratamiento.

Gráfico 27. Comparación de Sustancias Consumidas Según la Situación Laboral

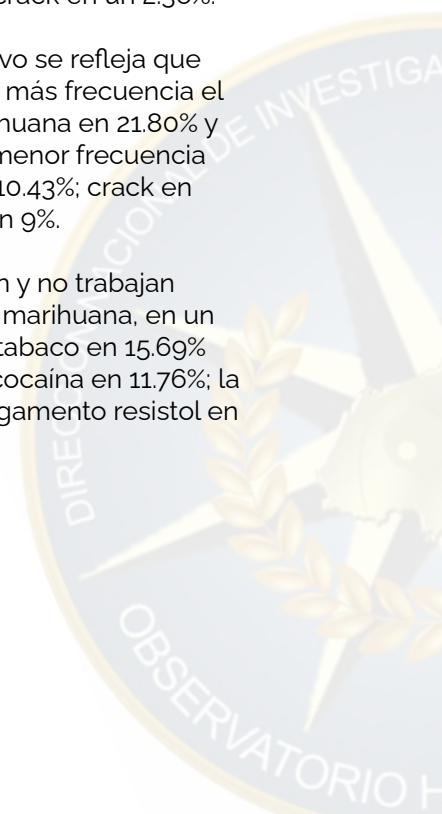


Fuente: Casa Alianza y Hogares Crea

La mayoría de las personas con trabajo a medio tiempo consumieron alcohol en un 44.74%; seguidamente cocaína en un 21.05%; marihuana y tabaco en un 15.79% cada uno; la minoría de estos usuarios consumieron crack en un 2.36%.

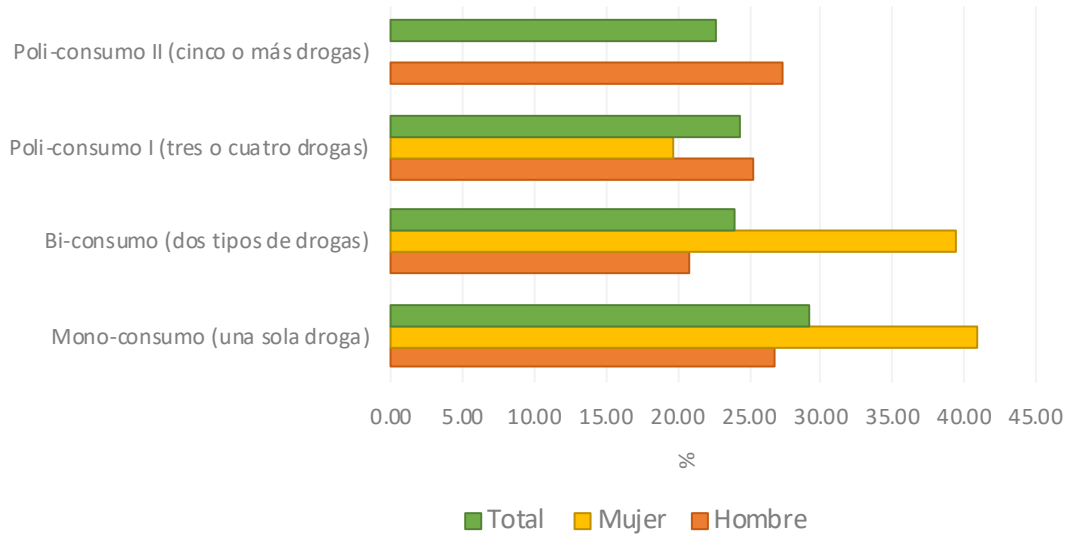
Al hacer el análisis comparativo se refleja que los estudiantes utilizaron con más frecuencia el tabaco, en un 29.86%; la marihuana en un 21.80% y el alcohol en un 19.43%; con menor frecuencia consumieron cocaína, en un 10.43%; crack en 9.48% y pegamento resistol en 9%.

Las personas que no estudian y no trabajan consumieron principalmente marihuana, en un 37.25%; seguido de alcohol y tabaco en 15.69% cada uno; crack en 15.69% y cocaína en 11.76%; la minoría de ellos utilizaron pegamento resistol en 3.92%.



Información Sobre Tipo de Consumo en los Centros de Tratamiento

Gráfico 28. Comparación del Tipo de Consumo Según el Sexo

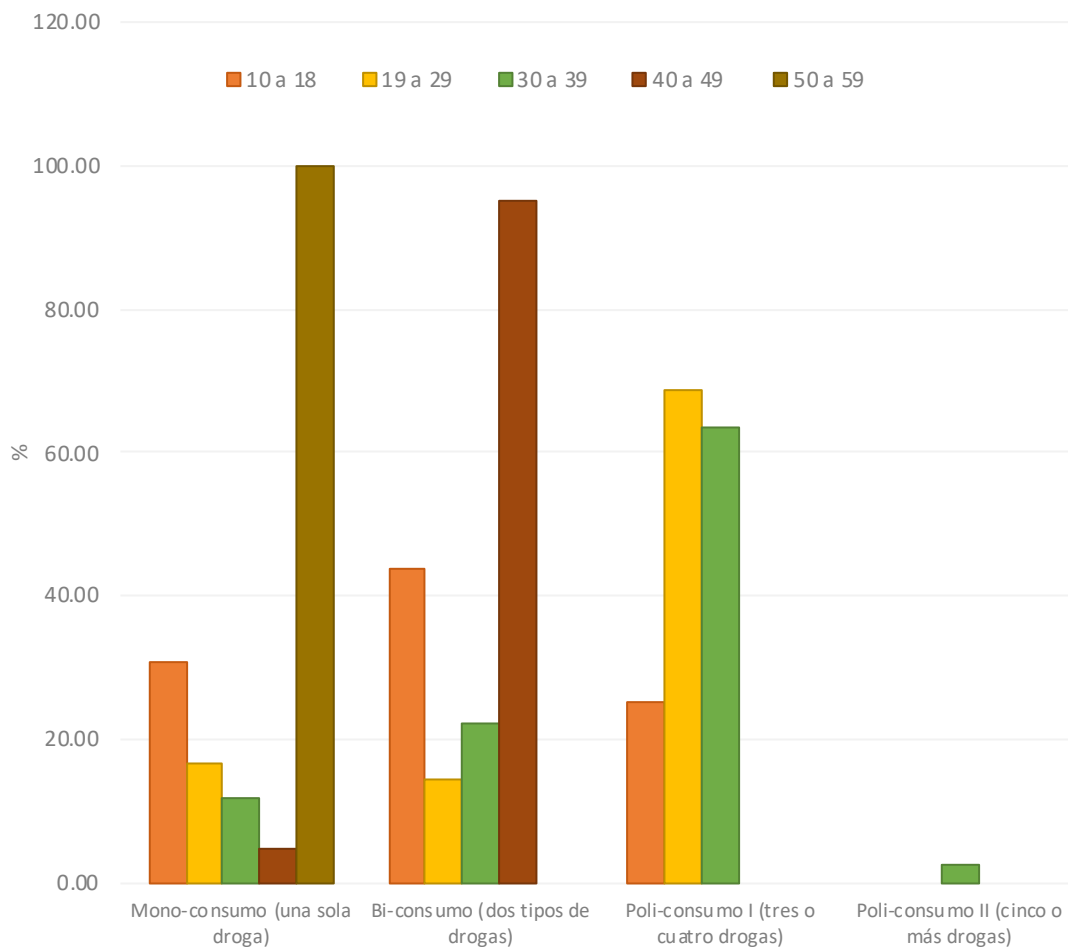


Fuente: ABAC, Casa Alianza y Hogares Crea

El tipo de consumo más frecuente fue el Monoconsumo (uso de una sola droga), representando un 29.13%; le siguen el Policonsumo I (uso de 3 o 4 drogas), con un 24.27%; Biconsumo (uso de dos drogas) con un 24.03% y el Policonsumo II (uso de 5 drogas o más), con un 22.57%.

Existen diferencias significativas en el patrón de consumo presentado entre hombres y mujeres; en los hombres el Policonsumo II es el tipo de consumo más frecuente 27.27%; mientras que en las mujeres no hubo este tipo de consumo; en el caso de los hombres sigue el Monoconsumo en un 26.69%; Policonsumo I en 25.22% y Biconsumo en un 20.82%. Para las mujeres el Monoconsumo fue el más frecuente en un 40.85%; seguido del Biconsumo en 39.44% y el Policonsumo I en 19.72%.

Gráfico 29. Tipo de Consumo Según la Edad



Fuente: ABAC, Casa Alianza y Hogares Crea

El tipo de consumo más frecuente fue el Policonsumo I en un 43.69%; seguidamente se encuentra el Biconsumo en un 30.83%; el monoconsumo con un 25% y el Policonsumo II con 0.49%.

Al hacer el análisis comparativo se observa que todas las personas de 50 a 59 años presentaron Monoconsumo; la mayoría de las personas de 40 a 49 años reportaron mantener Biconsumo en un 95.24%; seguido de Monoconsumo con un 4.76%.

Los usuarios de 30 a 39 años presentaron con mayor frecuencia Policonsumo I en un 63.64%; seguido de Biconsumo en un 22.08%; Monoconsumo en un 11.69% y Policonsumo II en un 2.60%; siendo éste el único rango de edad que presentó Policonsumo II.

Los usuarios de 19 a 29 años, presentaron mayormente Policonsumo I en un 68.70%; luego Monoconsumo en un 16.79% y finalmente Biconsumo en un 14.50%.

Las personas de 10 a 18 años presentaron mayormente Biconsumo en un 43.83%; seguidamente Monoconsumo en un 30.86% y Policonsumo I en un 25.31%.

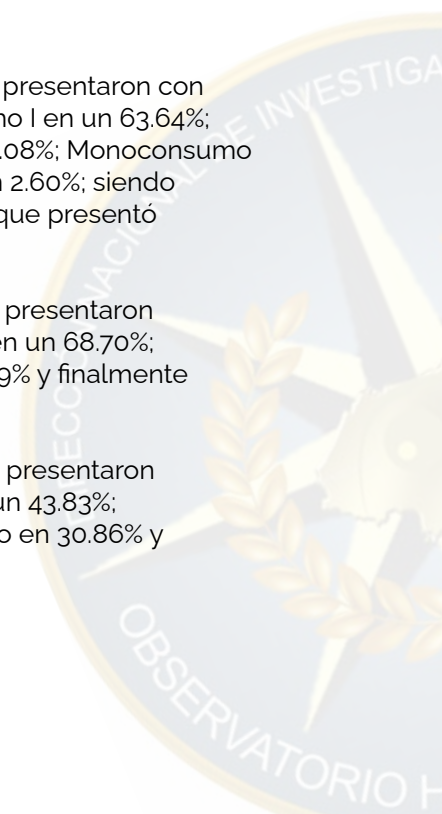
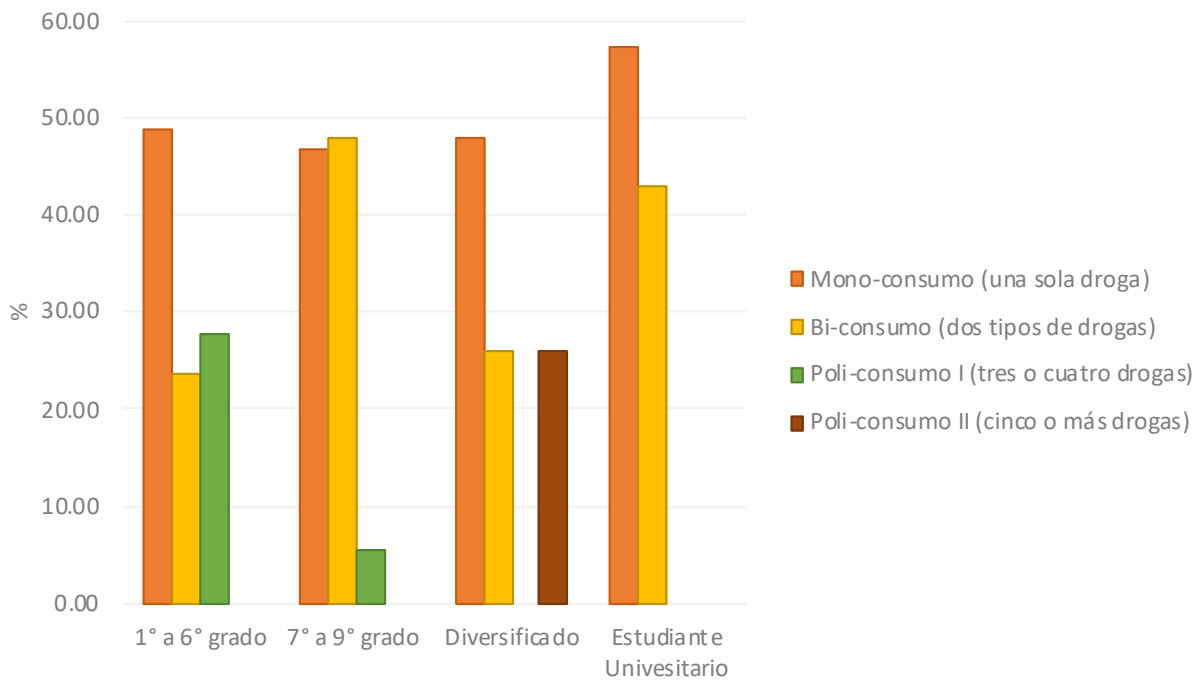


Gráfico 30. Tipo de Consumo Según la Escolaridad



Fuente: ABAC, Casa Alianza y Hogares Crea

En este gráfico se observa que el monoconsumo fue más usual en un 47.95%; seguidamente se encuentra el biconsumo en un 34.70%; el Policonsumo tipo I con un 11.87% y el Policonsumo tipo II con un 5.48%

Al hacer el análisis comparativo, se encontró que las personas de 1° a 6° grado presentaron mayormente Monoconsumo en un 48.68%; seguido de Policonsumo I con 27.63% y Biconsumo en 23.68%.

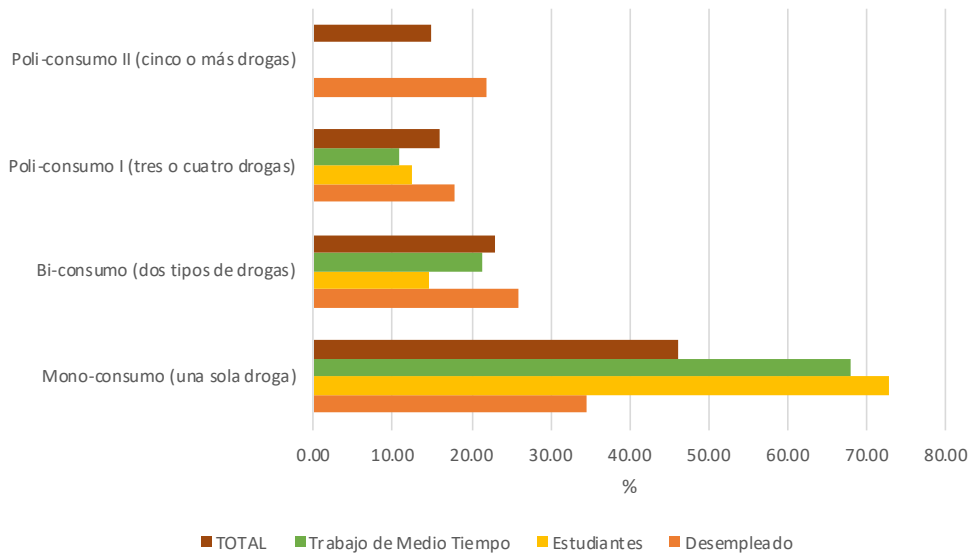
Los usuarios de los centros con escolaridad de 7° a 9° grado presentaron Biconsumo en un 47.78%; seguido de Monoconsumo en 46.67%; y por último Policonsumo I con 5.56%.

La mayor parte de los usuarios con diversificado presentaron Monoconsumo en un 47.83%; seguido de Biconsumo y Policonsumo II con 26.09% cada uno; es importante señalar que este rango de escolaridad es el único que presentó Policonsumo II.

La mayoría de los estudiantes universitarios presentaron Monoconsumo en un 57.14%; seguido de Biconsumo con 42.86%.



Gráfico 31. Tipo de Consumo Según la Situación Laboral

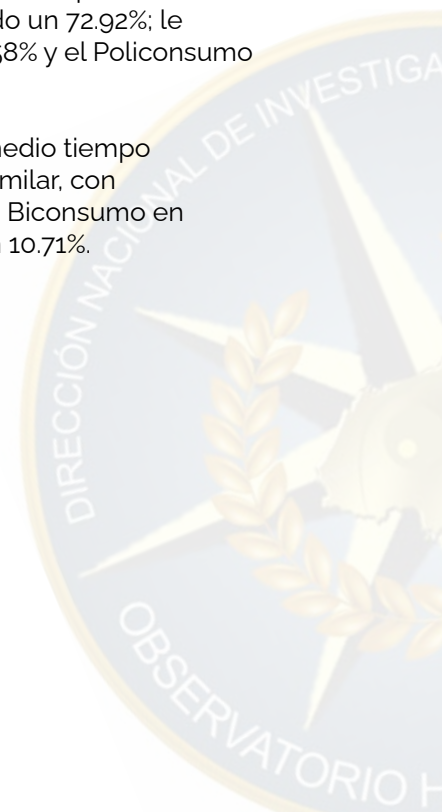


Fuente: ABAC, Casa Alianza y Hogares Crea

Al hacer el análisis comparativo se encontró que la mayoría de las personas desempleadas presentaron Monoconsumo en un 34.44%; seguidamente Biconsumo en un 25.93%; Policonsumo II con 21.85% y Policonsumo I en 17.78%; es importante señalar que únicamente las personas desempleadas presentaron Policonsumo II.

Más de la mitad de los estudiantes presentaron Monoconsumo, representando un 72.92%; le siguen el Biconsumo con 14.58% y el Policonsumo I con 12.50%.

Las personas con trabajo a medio tiempo presentaron una tendencia similar, con Monoconsumo en un 67.86%; Biconsumo en 21.43% y el Policonsumo I con 10.71%.



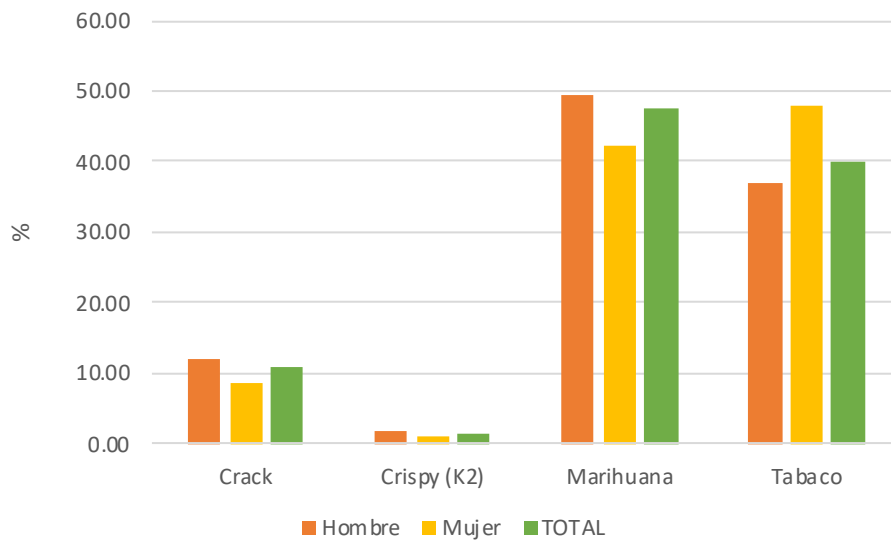
Información Sobre Vías de Consumo en los Centros de Tratamiento

Drogas Consumidas Vía Oral

Según Proyecto Victoria, Casa Alianza y Hogares Crea, únicamente el alcohol fue consumido vía oral, razón por la cual no se hace un análisis comparativo

Drogas Fumadas

Gráfico 32. Comparación entre Sexo de Drogas Fumadas



Fuente: ABAC, Casa Alianza y Hogares Crea

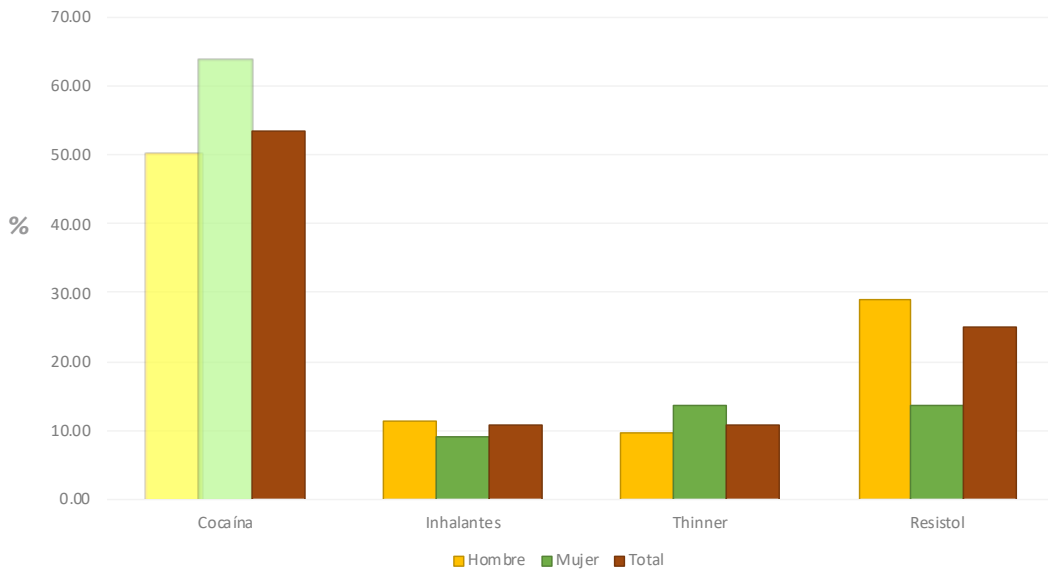
En este gráfico se observa que la marihuana fue la droga más fumada en un 47,38%; seguido del tabaco en 40%, el crack en 11,08% y el Crispy en 1,54%

Al hacer el análisis comparativo se refleja que las mujeres fumaron tabaco en un 47,83%; marihuana en un 42,39%; crack en un 8,70% y Crispy en un 1,09%

Los hombres a diferencia de las mujeres, presentaron mayor frecuencia de consumo de marihuana fumada, en un 49,36%; tabaco en un 36,91%; Crack en un 12,02% y Crispy en un 1,72%

Drogas Inhaladas

Gráfico 33. Comparación entre sexos de Drogas Inhaladas



Fuente: ABAC, Casa Alianza y Hogares Crea

Respecto a las drogas inhaladas, la cocaína fue la más consumida por esta vía en un 53.57%; seguida del pegamento resistol en un 25%; thinner y otros inhalantes con 10.71% cada uno.

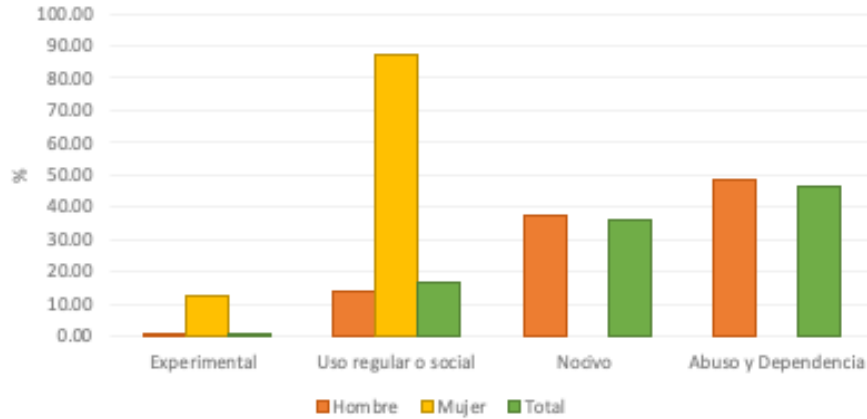
Al hacer la comparación entre sexos se observa que hubo diferencias, aunque no muy significativas con el uso de estas drogas entre hombres y mujeres. En el caso de los hombres, la cocaína fue la más usual con un 50%; seguida del pegamento resistol en 29.03%; otros inhalantes con 11.29% y el thinner en un 9.68%.

En las mujeres también la cocaína fue la más frecuente con un 63.64%; seguida del pegamento resistol con 13.64%; el thinner con 13.64% y otros inhalantes no especificados en un 9.09%.



Patrón de consumo

Gráfico 34. Comparación de Patrón de Consumo Según el Sexo

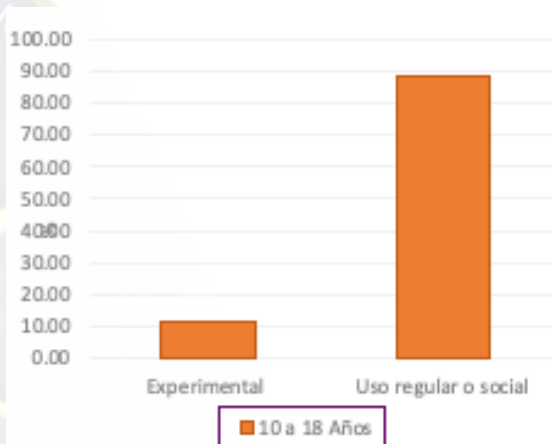


Fuente: ABAC, Casa Alianza y Hogares Crea

Según se observa en este gráfico, el patrón de consumo que presentó mayor frecuencia fue el abuso y dependencia, representando un 46.45%; le siguen el patrón de consumo nocivo en un 36.02%; el uso regular o social en 16.59%; y el uso experimental con 16.58%.

Al hacer el análisis comparativo, se observa que el patrón de consumo varía considerablemente entre hombres y mujeres ya que ellas únicamente presentaron uso regular o social en un 87.50% y uso experimental en 12.50%; los hombres mostraron con mayor frecuencia abuso y dependencia en un 48.28%; seguidamente consumo nocivo en 37.44%; uso regular o social en 13.79% y el experimental en un 0.49%.

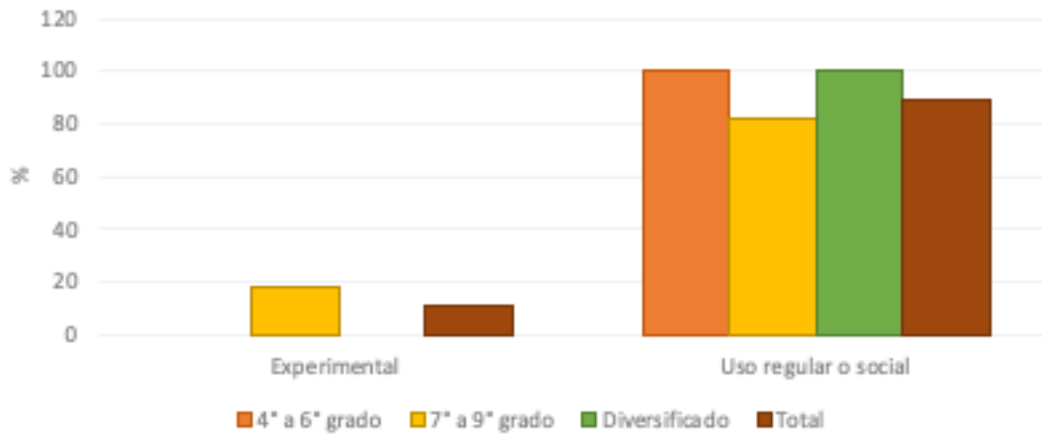
Gráfico 35. Patrón de Consumo Según la edad



Fuente: ABAC, Casa Alianza

En este apartado únicamente dos fuentes de información proporcionaron los datos solicitados; por esta razón solo se refleja el rango de 10 a 18 años, los cuales presentaron en su mayoría patrón de consumo regular o social con 88.89% y el resto con un patrón experimental en un 11.11%.

Gráfico 36. Patrón de Consumo Según la Escolaridad



Fuente: ABAC, Casa Alianza

Al igual que en el gráfico anterior, en este apartado únicamente se cuenta con dos fuentes de información y se muestra que el patrón de consumo con uso regular o social es de 89% y el experimental con 11%.

Al hacer el análisis comparativo, se observa que la totalidad de las personas con escolaridad de 4° a 6° presentaron un patrón de consumo regular o social; lo mismo ocurrió con la escolaridad de I a III de carrera o diversificado.

La mayoría de las personas con escolaridad de 7° a 9° grado, presentaron un patrón de consumo regular o social en un 81.8%; seguido de patrón experimental en un 18.2%.



Garantía de Calidad de los Servicios de Tratamiento de Drogas

Actualmente no existe un sistema que garantice la calidad en el servicio que prestan los centros de tratamiento en el país; tampoco se cuenta con un sistema de regulación para la apertura y desarrollo de centros de tratamiento, sin embargo, existe el **Acuerdo 901, Norma para la Regulación de los Centros de Atención a Personas con Problemas Derivados del Consumo de Sustancias Legales e Ilegales**, en el cual se establecen los requerimientos básicos que deben mantener dichos centros, sin embargo, el IHADFA, autoridad nominada por ley, no lleva a cabo la supervisión correspondiente.

Es importante destacar que a raíz de la participación de Honduras en el **Pilotaje para la Validación de Estándares de Calidad en el Área de Tratamiento** con miras a un sistema de acreditación, el cual es promovido por el Programa de Cooperación entre América Latina, El Caribe y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas (COPOLAD), Honduras se encuentra trabajando en fomentar una cultura de calidad.

Conclusiones

- No existe una política en el área de tratamiento para el manejo de las drogodependencias, limitando la creación de un sistema nacional de tratamiento que además ofrezca atención de calidad a los usuarios de los centros.
- El ente rector (IHADFA) no ejecuta el protocolo de supervisión para cumplimiento de las normas mínimas para la apertura y funcionamiento de los centros de tratamiento.
- Debido a la inconstancia de los centros de tratamiento para brindar información, es decir, que este observatorio no todos los años cuenta con las mismas fuentes de información, es imposible hacer un análisis

de tendencias. Asimismo, no recolectan toda la información solicitada, lo cual limita la riqueza de la información como el análisis.

- La cocaína fue la principal sustancia de ingreso a los centros de tratamiento en los hombres, a pesar que la marihuana fue la droga más usada en ellos. En cuanto a las mujeres la droga más consumida fue el tabaco, seguida de la marihuana; sustancias principales por las cuales ingresaron a los centros de tratamiento.
- En el tipo de consumo de drogas se observó que únicamente los hombres presentaron Policonsumo II, los cuales están en un rango de edad de 30 a 39 años, con una escolaridad de "Diversificado" y que se encontraban desempleados. Además, se reflejó que a medida aumenta la edad, disminuye el número de sustancias consumidas.
- En el patrón de consumo se destaca que las mujeres utilizaron las drogas con mayor frecuencia de manera social o experimental, mientras que en los hombres fue más usual el consumo nocivo y el patrón de abuso y dependencia.

Recomendaciones

- Diseñar una política pública de tratamiento para el manejo de las drogodependencias que genere estrategias, reconociendo las diferencias en las variables sociodemográficas, de acuerdo al uso de sustancias y que permita crear el Sistema Nacional de Tratamiento.
- Fortalecer las capacidades del IHADFA que le permitan la supervisión del cumplimiento de las normas mínimas en los centros de tratamiento; además de la realización de estudios de percepción de riesgo del uso de drogas.
- Diseñar programas de prevención selectiva e indicada destinados a los hombres, con énfasis en la edad de 30 a 39 años y el desempleo.

OFERTA DE DROGAS

Introducción

El tráfico ilícito de drogas continúa siendo uno de los desafíos que enfrentan los países de la región. Honduras por su privilegiada ubicación geográfica es uno de los países más utilizados para el tránsito de estas sustancias ilícitas provenientes de América del Sur y cuyo destino final es Norte América y Europa.

El análisis presentado en este capítulo se basa en los datos recopilados y validados, de los decomisos de drogas y precursores o sustancias químicas, destrucción de plantaciones y desmantelamiento de laboratorios clandestinos usados para la producción de drogas ilícitas, información que fue recolectada a través de la Mesa Técnica para la Reducción de la Oferta de Drogas.

Políticas y Coordinación

Honduras cuenta con el Plan de Nación Visión de País 2010-2038, en el cual se establecen los objetivos y metas que se deben alcanzar en materia de seguridad como requisito del desarrollo; para el cumplimiento de estas metas se desarrollaron planes específicos como el Plan Morazán.

Es así que en el año 2014 el Consejo Nacional de Defensa y Seguridad crea la Fuerza de Seguridad Interinstitucional Nacional (FUSINA) con la misión de coordinar y ejecutar operaciones de seguridad policiales/militares, dicha fuerza está integrada por las siguientes instituciones:

- Corte Suprema de Justicia
- Ministerio Público
- Fuerzas Armadas de Honduras
- Dirección Nacional de Investigación e Inteligencia
- Policía Nacional
- Dirección General de Migración y Extranjería
- La extinta Dirección Ejecutiva de Ingresos ahora Administración Aduanera de Honduras y el Servicio de Administración de Rentas.

El **Ministerio Público** cuenta con:

Dirección de Lucha Contra el Narcotráfico (DLCN), la cual es una dependencia especializada que tiene a su cargo la dirección, orientación, coordinación y ejecución inmediata de las iniciativas y acciones encaminadas a combatir en forma organizada y eficaz el narcotráfico en todas sus modalidades, así como sus operaciones conexas.

Fiscalía Especial Contra el Crimen Organizado (FESCCO), investigar y ejercer la acción penal contra las organizaciones del crimen organizado.

Agencia Técnica de Investigación Criminal (ATIC), es la dependencia especializada del Ministerio Público, dedicada a la investigación y persecución de los delitos graves y de fuerte impacto social.

Fuerzas Armadas de Honduras, es la encargada de mantener el escudo aéreo, marítimo y terrestre, asimismo, brinda apoyo a todos los operadores de justicia para la ejecución de operaciones contra el crimen organizado.

La **Policía Nacional** cuenta con:

Dirección Nacional Policial Antidrogas (DNPA), la cual está a cargo de la prevención, erradicación, investigación de conductas relacionadas con los delitos de narcotráfico y conexas bajo la dirección técnica y jurídica de Fiscales del Ministerio Público, con el propósito de aportar a la autoridad competente los elementos probatorios necesarios para el ejercicio de la acción penal.

Dirección de Inteligencia Policial (DIPOL), desarrollar la planeación de operaciones de inteligencia y contrainteligencia contra estructuras y personas vinculadas con el crimen organizado.

INTERPOL, es una organización internacional cuya misión principal es coordinar en redes de policías y expertos en diferentes categorías de delitos, asimismo se gestiona 18 bases de datos policiales en los que se incluye el delito de tráfico de drogas.

I. MERCADO DE LAS DROGAS

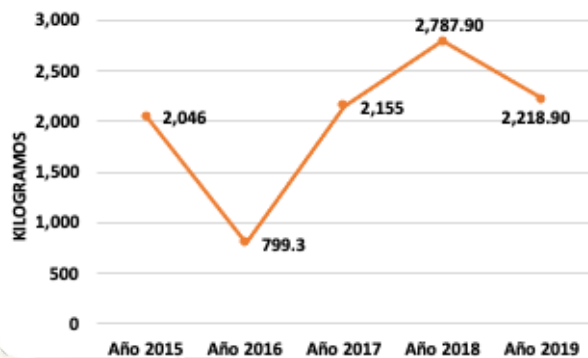
Los mercados de las drogas ilegales en Honduras abarcan desde la producción, tráfico y venta al consumidor final, estos mercados son manejados por grupos de delincuencia organizada, los cuales obtienen ganancias ilegales que luego tratan de lavar a través de negocios fachadas.

1. INCAUTACIONES DE DROGAS

a) Clorhidrato de Cocaína

En el periodo 2015 -2019 se decomisaron un total de 10,007.1 kilogramos de clorhidrato de cocaína.

Gráfico 37. Decomiso de Clorhidrato de Cocaína

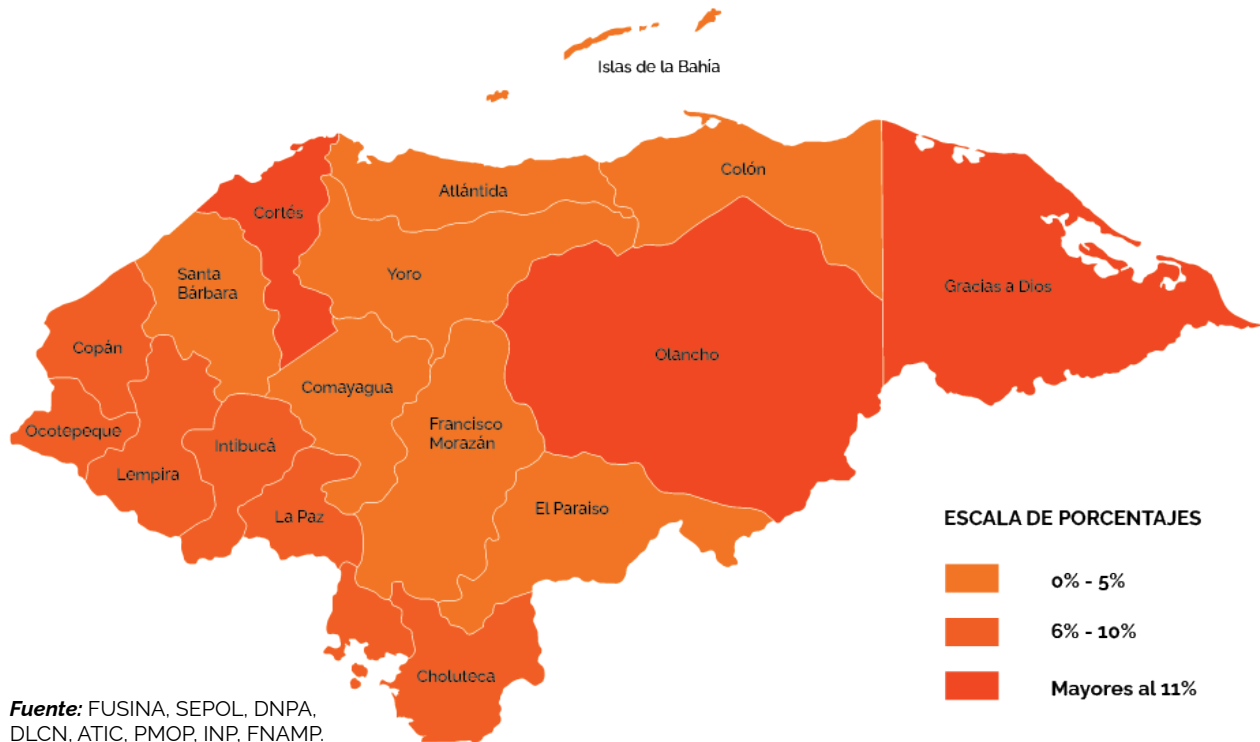


En el **gráfico N° 37** se puede observar que en el año 2016 los decomisos disminuyeron en un 61%, para el 2017 incrementaron en un 170%, asimismo en el año 2018 el porcentaje de incremento fue de un 29%, sin embargo, en el 2019 se puede apreciar una leve reducción del 20%.

Fuente: Fuerza de Seguridad Interinstitucional Nacional (FUSINA), Policía Nacional de Honduras a través de SEPOL y DNPA, Dirección de Lucha Contra el Narcotráfico (DLCN), Agencia Técnica de Investigación Criminal (ATIC), Policía Militar del Orden Público (PMOP), Instituto Nacional Penitenciario (INP) y la Fuerza Nacional Anti Maras y Pandillas (FNAMP).

Decomisos de Clorhidrato de Cocaína por Departamentos 2019

Mapa 2. Decomisos de Clorhidrato de Cocaína en kilogramos



Fuente: FUSINA, SEPOL, DNPA, DLCN, ATIC, PMOP, INP, FNAMP.

En el año 2019 se decomisaron un total de 2,218.9 kilogramos de clorhidrato de cocaína, de los cuales 2,209 kilogramos fueron decomisados al momento de ingresar al territorio nacional.

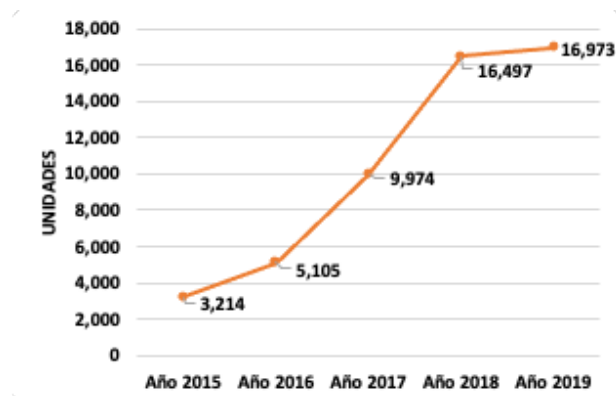
El departamento de **Gracias a Dios**, ubicado en el caribe hondureño, obtuvo la mayor cantidad de decomisos para este año, con un total de 1,296 kilogramos, lo que representa el 58% de los decomisos, mientras que en el año 2018 se decomisaron únicamente 42 kilogramos; se realizaron tres decomisos de gran magnitud, el primero a una lancha rápida en la que se detuvieron a cuatro personas de nacionalidad colombiana, el segundo a una embarcación pesquera y el tercero una avioneta la cual aterrizó en el sector Brus Laguna. **Olancho** se ubica como el segundo departamento con la mayor cantidad de decomisos con 432 kilogramos, representando un 19%, de los cuales 429 kilos se decomisaron en una avioneta que aterrizó

en el municipio de Gualaco; en tercer lugar, se encuentra el departamento de **Cortés** cuyos decomisos ascienden a 204.4 kilogramos, lo que representa el 9% de los decomisos, de los cuales 160 fueron decomisados en un contenedor procedente de Panamá. En el departamento de **Colón** se decomisaron 114 kilogramos lo que representa el 5.2%. **Choluteca** presentó el 4% de los decomisos, lo que equivale a 87 kilogramos, en este departamento se detectó la utilización de caballos en su intento de ingresar drogas al territorio. Los departamentos de **Copán** 30 kg y **Atlántida** 27 kg reportaron el 1% de los decomisos a nivel nacional; asimismo se realizaron decomisos en los departamentos de **El Paraíso** con un 0.4%(10 kg); **Islas de la Bahía** con un 0.3% (7kg); **Yoro** (5.2kg) y **Francisco Morazán** (4.3 kg) con un 0.2%; **Santa Bárbara** con un 0.1%; los departamentos de **Valle, Ocotepeque, La Paz, Lempira y Comayagua** presentaron un porcentaje de decomisos menor al 0.01%. El departamento de Intibucá fue el único en el que no se realizaron decomisos de este tipo.

Decomiso de Clorhidrato de Cocaína en Presentación para Microtráfico (narcomenudeo).

Microtráfico o narcomenudeo es el comercio de drogas ilícitas en pequeña escala, en los últimos años se ha observado un gran incremento en los decomisos de este tipo.

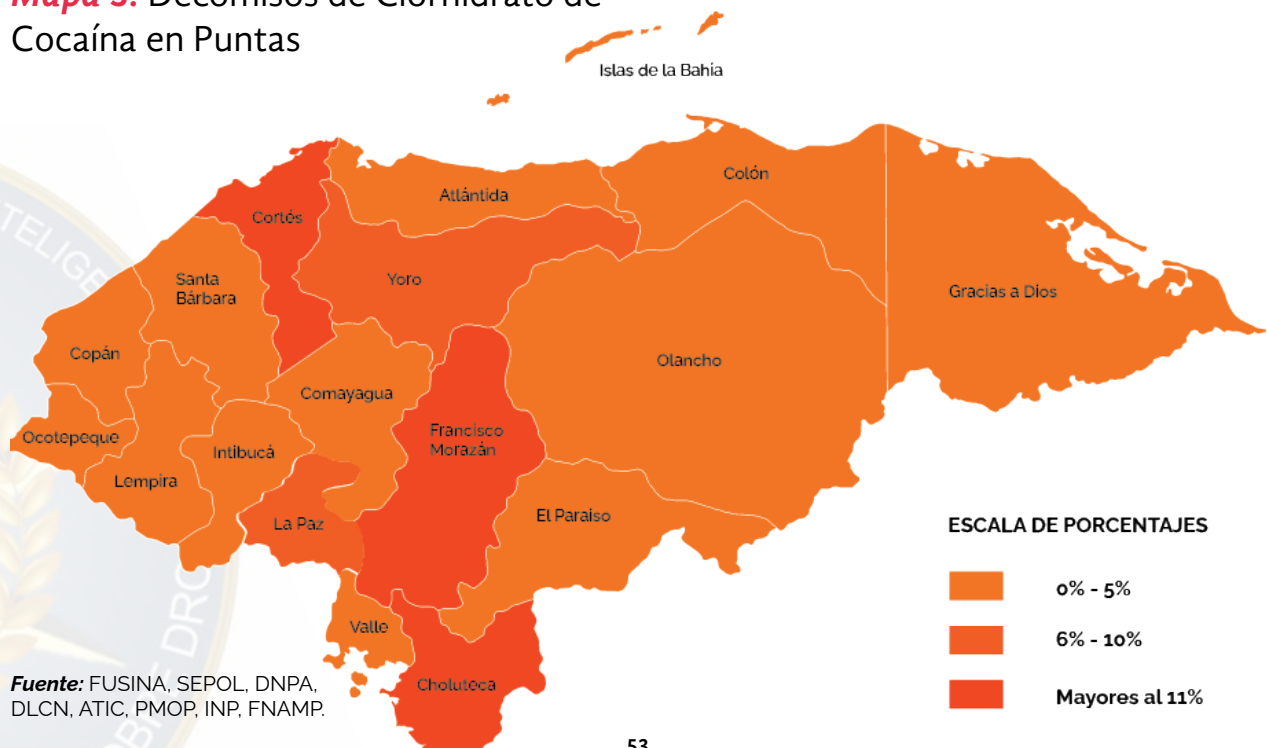
Gráfico 38. Decomiso de Clorhidrato de Cocaína en Presentaciones Usadas para Microtráfico



En el **gráfico N°38** se puede apreciar la tendencia de los decomisos de clorhidrato de cocaína en puntas; en el periodo 2015 al 2019 se han decomisado un total de 51,763 unidades lo que equivale aproximadamente a 8,282.1 gramos; observándose que para el año 2016 los decomisos incrementaron en un 59%, en el año 2017 el porcentaje de incremento fue de un 95%, en el 2018 los decomisos aumentaron en un 65% y para el año 2019 se aprecia un aumento del 3%.

Fuente: FUSINA, SEPOL, DNPA, DLCN, ATIC, PMOP, INP, FNAMP.

Mapa 3. Decomisos de Clorhidrato de Cocaína en Puntas



Fuente: FUSINA, SEPOL, DNPA, DLCN, ATIC, PMOP, INP, FNAMP.

Informe Nacional en Materia de Drogas, 2019

En el año 2019 se decomisaron un total de 16,973 puntas de clorhidrato de cocaína aproximadamente 2,715.6 gramos, observándose que el departamento de **Gracias a Dios** al igual que en el año 2018, continúa siendo el único departamento que no reportó decomisos de este tipo.

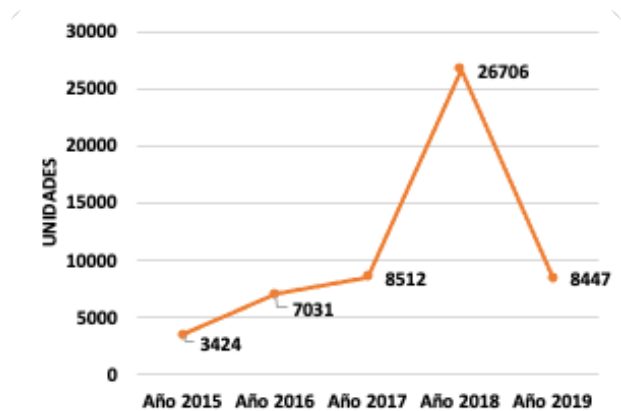
El departamento de **Cortés** reportó el decomiso de 6, 161 puntas, lo que equivale al 36% de los decomisos a nivel nacional, siendo San Pedro Sula, Choloma y La Lima los municipios con los mayores decomisos. **Choluteca** se ubica como el segundo departamento con la mayor cantidad de decomisos con un porcentaje del 15% (2,614 puntas), los municipios con los mayores decomisos son Choluteca, San Marcos de Colón y Pespire. **Francisco Morazán** obtuvo el 12% (1,978 puntas) de los decomisos, los municipios con los mayores decomisos son El Distrito Central, Cedros y Talanga. En el departamento de **Yoro** se registró el 10% (1,655 puntas) de los decomisos y los municipios con la mayor incidencia son El Progreso, El Negrito y Olanchito. **La Paz** reportó el 6.4% (1,093 puntas) de los decomisos, los mismos se llevaron a cabo en los municipios de La Paz, Marcala, San Pedro de Tutule y San Antonio del Norte. **Atlántida** obtuvo el 5% (882 puntas) de los decomisos, los municipios con la mayor cantidad de incautación son La Ceiba, Tela y Jutiapa. En el departamento de **Colón** se decomisaron 638 puntas lo que equivale al 4%, siendo los municipios de Tocoa, Trujillo y Sabá los que reportaron la mayor incidencia. **Olancho** obtuvo un porcentaje de decomisos del 2% (399 puntas), los municipios con la mayor incidencia son Juticalpa, Catacamas y Salamá. **Valle** con un 2% (373 puntas), los municipios con la mayor incautación son San Lorenzo, Langué y Nacaome. **Comayagua** obtuvo el 2% (353 puntas) de los decomisos, los municipios con la mayor incidencia son El Rosario, Comayagua y Esquías. **Islas de la Bahía** con un 2% (266 puntas), los municipios en los que se reportó decomisos de este tipo son José Santos Guardiola, Roatán y Utila. Los departamentos de **Copán** (210 puntas), **El Paraíso** (150 puntas) y **Santa Bárbara** (132 puntas) con un porcentaje de decomisos que asciende al 1%; asimismo se presentaron decomisos en **Ocotepeque** con un 0.3% (47 puntas), **Lempira** con 0.2% (31 puntas) e **Intibucá** con un 0.1% (11 puntas).

b) Crack

El crack es una droga derivada de la cocaína y es altamente adictiva por lo que su consumo es muy peligroso.

Del año 2015 al 2019 se logró el decomiso de 54,120 unidades de crack aproximadamente 4,870.8 gramos.

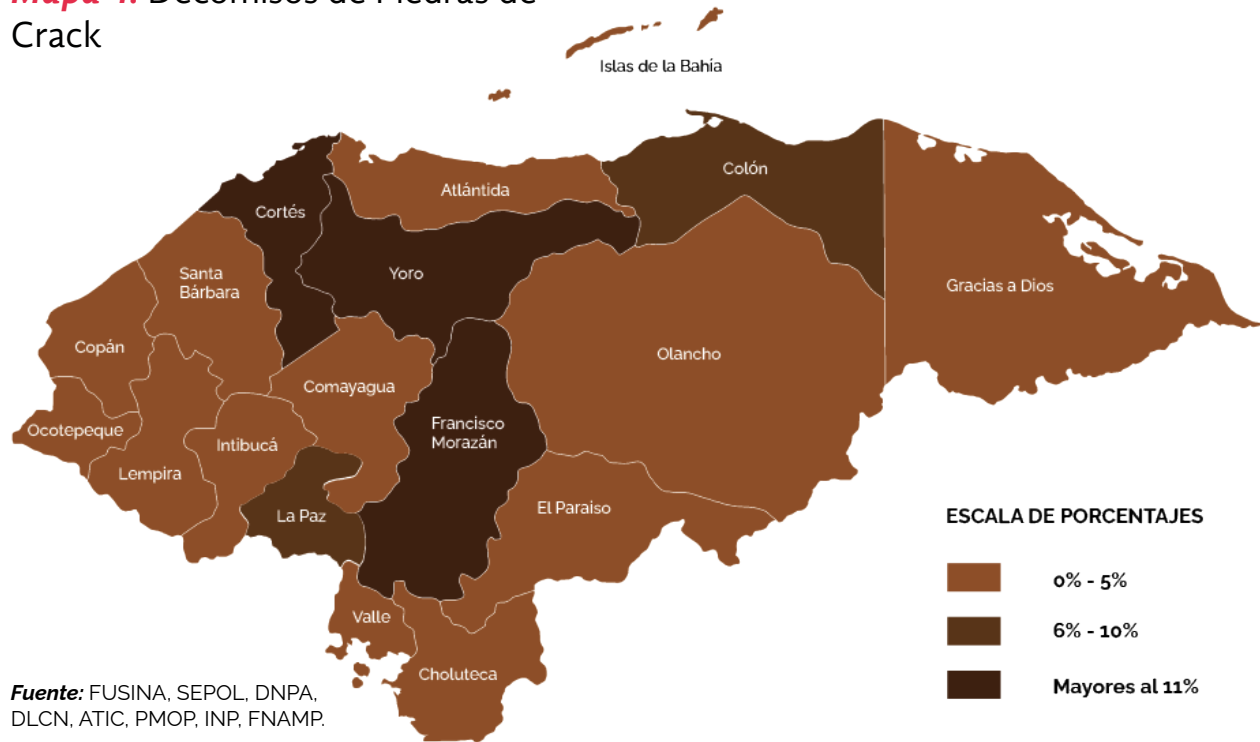
Gráfico 39. Decomiso de Crack



Fuente: FUSINA, SEPOL, DNPA, DLCN, ATIC, PMOP, INP, FNAMP.

En el gráfico N° 39 para el año 2016, se observa un incremento en los decomisos de piedras de crack de un 105%; asimismo en el 2017 se aprecia un ligero aumento del 21%; mientras que en el 2018 el incremento de decomisos asciende a un 214%; sin embargo, en el año 2019 se detectó una disminución en un 68%.

Mapa 4. Decomisos de Piedras de Crack



Fuente: FUSINA, SEPOL, DNPA, DLCN, ATIC, PMOP, INP, FNAMP.

En el año 2019 se decomisaron 8,447 piedras de crack, aproximadamente 760.2 gramos. Los departamentos de **Olancho** e **Intibucá** al igual que en el año 2018 no presentaron decomisos de este tipo.

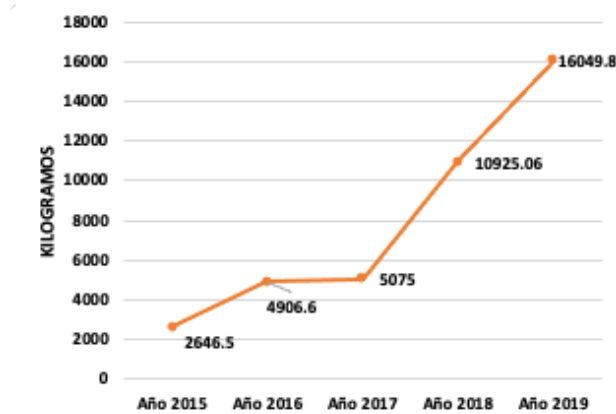
En el **mapa 4** se puede observar la situación de decomisos de crack a nivel nacional para el año 2019. **Cortés** se ubica como el departamento con la mayor incidencia de decomisos con un 28% (2,371 unidades), siendo los municipios con la mayor cantidad de incautaciones San Pedro Sula, La Lima y Puerto Cortés. **Francisco Morazán** obtuvo el 27% (2,277 unidades), los municipios con la mayor incidencia son Distrito Central, Guaimaca y Talanga. **Yoro** reportó el 12% (1,025 unidades), los municipios con la mayor cantidad de incautaciones son El Progreso, Olanchito y Santa Rita. El departamento de **La Paz** obtuvo el 8% (674 unidades), La Paz, Santiago de Puringla y Marcala fueron los únicos municipios con decomisos de este tipo. **Colón** presentó el 7% (579 unidades), siendo los municipios de Trujillo, Tocoa, Sonaguera y Sabá los únicos en presentar incautaciones. **Atlántida** con un 4% (359 unidades), los municipios con la mayor cantidad de incautaciones son Tela, La Ceiba y La Masica. **Choluteca** con el 2.4% (203 unidades),

siendo los municipios de Choluteca, Pespire y Marcovia los únicos en reportar decomisos de este tipo. **Gracias a Dios** con un 2.2% (186 unidades), estos decomisos se realizaron en los municipios de Puerto Lempira y Wanpusirpi. **Valle** con un 2% (176 unidades), los municipios de San Lorenzo, Nacaome, Goascoran y Langu son los únicos con incidencias. **Islas de la Bahía** con el 2% (162 unidades), realizándose los decomisos en los municipios de Roatán, José Santos Guardiola y Gūanaja. **Comayagua** con un 2% (131 unidades), los municipios con la mayor cantidad de incidencias son Comayagua, Esquías y Siguatepeque. Los departamentos de **Ocoatepeque** (91 unidades), **El Paraíso** (89 unidades) y **Copán** (86 unidades) con un 1% respectivamente. **Santa Bárbara** con un 0.3%(28 unidades) y **Lempira** con un 0.1% (10 unidades).

c) Cannabis (Marihuana)

El cannabis es la droga de mayor circulación en el territorio hondureño y en los últimos años se ha incrementado su decomiso.

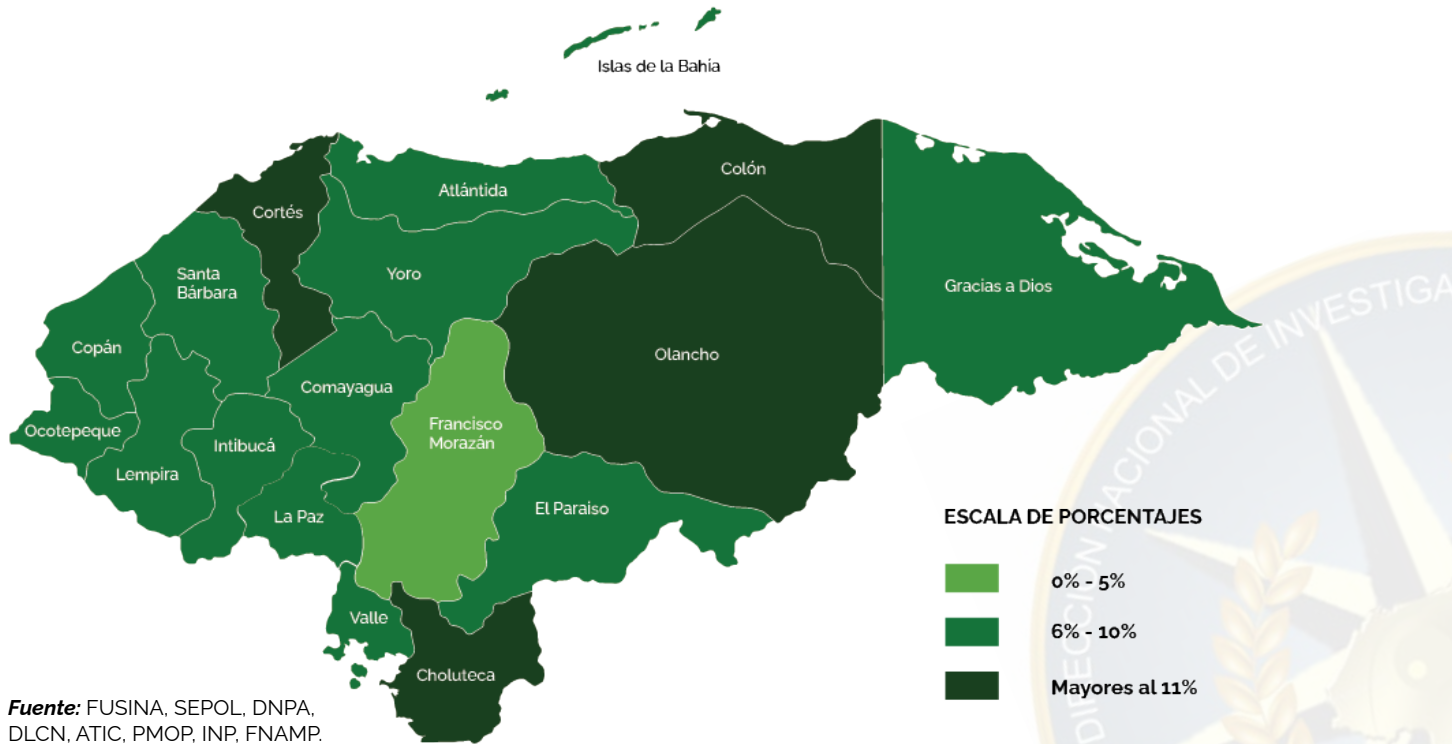
Gráfico 40. Decomisos de Cannabis



En el periodo 2015 a 2019 se han decomisado un total de 39,602.96 kilogramos de cannabis. El **gráfico N°40** muestra las variaciones de decomisos de cannabis los cuales han incrementado a través de los años, en el año 2016 el porcentaje de incremento fue de un 85%, en 2017 presentó un ligero aumento del 3%, en 2018 los decomisos ascendieron a un 115% y para el año 2019 en un 47%.

Fuente: FUSINA, SEPOL, DNPA, DLCN, ATIC, PMOP, INP, FNAMP.

Mapa 5. Decomisos de Cannabis en Kilogramos



Fuente: FUSINA, SEPOL, DNPA, DLCN, ATIC, PMOP, INP, FNAMP.

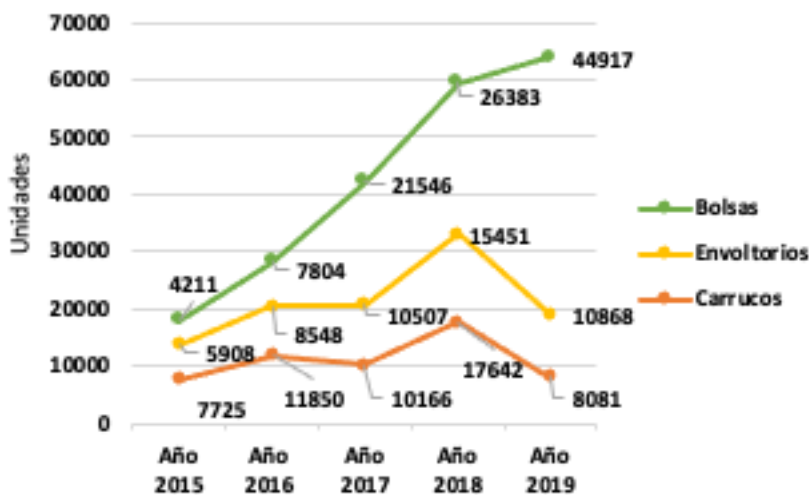
En el año 2019 se decomisaron 16,049.8 kilogramos de cannabis en los 18 departamentos del territorio nacional.

El departamento de **Olancho** presentó la mayor cantidad de decomisos con un 44% (7,127.7 kg), los municipios con la mayor incidencia son San Esteban, Patuca y Gualaco. **Cortés** con un 21% (3,386.2 kg) se ubica en la segunda posición, los municipios de Omoa, San Pedro Sula y Santa Cruz de Yojoa presentan la mayor cantidad de decomisos. **Choluteca** obtuvo el 10% (1591.8 kg), siendo los municipios de San Marcos de Colón, El Triunfo y Marcovia que reportan los porcentajes más altos. **Colón** con un 10%(1539.2 kg), los municipios con los mayores decomisos Tocóa, Bonito Oriental y Sonaguera.

Francisco Morazán con un 7% (1,189.7 kg), ubicándose los municipios de Distrito Central, Sabanagrande y Guaimaca, como los que reportan la mayor cantidad de decomisos. Los departamentos de **Yoro** (348.19 kg) y **Comayagua** (322.95 kg) con un 2% respectivamente. **Atlántida** (154.86 kg) y **Gracias a Dios** (117.37 kg) con un 1%. El departamento de **Islas de la Bahía** obtuvo un 0.6% (98.86 kg). **El Paraíso** con un 0.45% (71.73 kg). Los departamentos de **Copán** (32.78 kg) y **Ocotepeque** (26.54) con un 0.2%. **Lempira** (21.35 kg) y **Santa Bárbara** (9.26 kg) tienen un 0.1% de los decomisos. **La Paz** (7.69 kg) con un 0.05% y los departamentos de **Valle** (5.49 kg) e **Intibucá** (4.03 kg) con un 0.03% respectivamente.

Decomiso de Cannabis en Presentaciones Usadas para el Microtráfico

Gráfico 41. Decomiso de Cannabis para Microtráfico o Narcomenudeo



Fuente: FUSINA, SEPOL, DNPA, DLCN, ATIC, PMOP, INP, FNAMP.

El gráfico N°41 muestra las variaciones de los decomisos de cannabis en los últimos cuatro años. Se han decomisado 55,464 carrucos de cannabis en el período 2015-2019, lo que equivale aproximadamente a 135,332.16 gramos, en el comportamiento de los decomisos de esta presentación se observa un incremento del 53% en el año 2016, en 2017 se aprecia una reducción

del 14%, en 2018 el porcentaje de incremento asciende a un 74% y para el 2019 se aprecia una disminución del 54%.

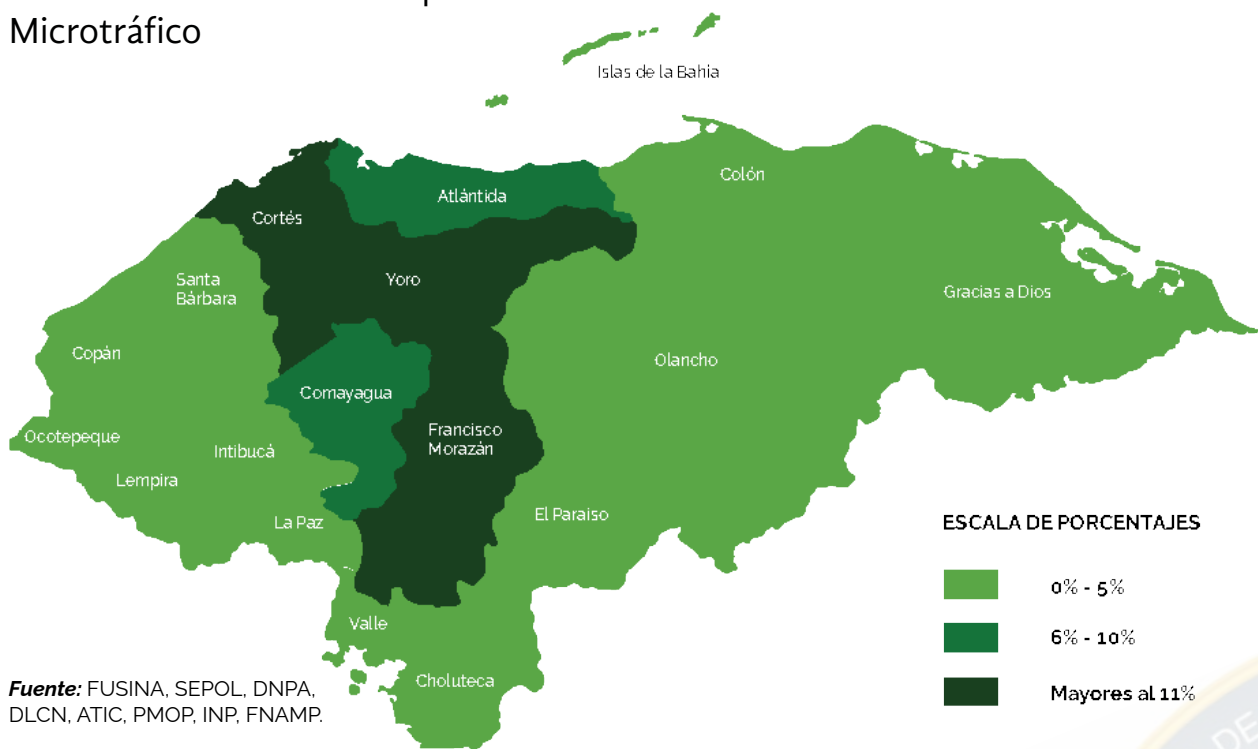
En cuanto a los decomisos de **envoltorios de cannabis**, del año 2015 al 2019 se han decomisado un total de 51,282 unidades, aproximadamente 123,076.8 gramos, observándose un incremento del 45% para el

Informe Nacional en Materia de Drogas, 2019

2016, en el año 2017 el aumento fue de un 23%, en 2018 la tendencia sigue en ascenso con un porcentaje del 47%, sin embargo, para el año 2019 los mismos se redujeron en un 30%.

Del año 2015 al 2019 se han decomisado un total de 104,861 bolsas de cannabis, aproximadamente 541,082.8 gramos y se ha observado un incremento del 85%, en el 2017 los decomisos ascendieron a un 176%, en 2018 el porcentaje de incremento fue de un 22% y para el 2019 se aprecia un aumento del 70%.

Mapa 6. Decomisos de Cannabis en Presentaciones Usadas para el Microtráfico



Fuente: FUSINA, SEPOL, DNPA, DLCN, ATIC, PMOP, INP, FNAMP.

En el año 2019 se sacaron de circulación 8,081 carrucos de cannabis aproximadamente 19,717.6 gramos, 10,868 envoltorios aproximadamente 26,083.2 gramos y 44,917 bolsas con un peso aproximado de 231,771.72 gramos, haciendo un total de 63,866 unidades usadas para el microtráfico.

El departamento de **Cortés** reportó la mayor cantidad de decomisos con un 33.5% (21,399 unidades), lo que indica un incremento del 41% en relación a las 15,175 unidades del 2018. **Yoro** se ubica en la segunda posición con un 17% (10,784 unidades), incrementando los decomisos

en un 60% en comparación a las 6,760 unidades decomisadas en 2018. **Francisco Morazán** obtuvo el 16.7% (10,651 unidades), observándose una reducción del 22% respecto a las 13,569 unidades incautadas el año anterior. **Comayagua** con un 7% (4,537 unidades) incrementando los decomisos en un 38% en comparación a las 3,282 unidades de año 2018. **Atlántida** reportó el 6.6% (4,229 unidades) incrementando los decomisos en un 118% en relación a las 1,943 unidades decomisadas el año anterior. **Choluteca** con un 4.6% (2,920 unidades) manifestando así un incremento del 25% en comparación a las 2,338 unidades del 2018. **Lempira** con un 3% (1,257

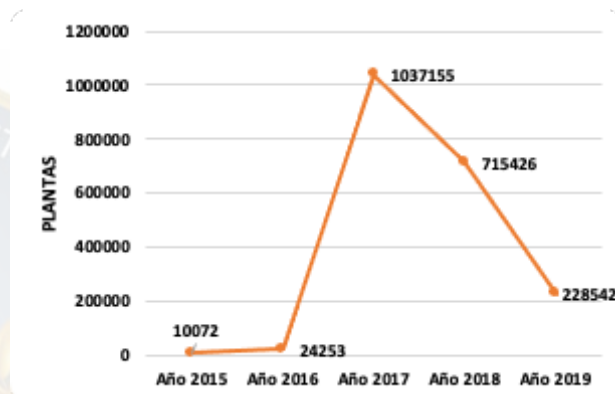
unidades) incrementando sus decomisos en un 243% en relación a las 503 unidades del año anterior. Los departamentos de **Valle** (1,257 unidades), **Olancho** (1,219 unidades), **Copán** (1,050 unidades) y **Santa Bárbara** (1,015 unidades) obtuvieron un 2% respectivamente. **Colón** (851 unidades), **El Paraíso** (564 unidades) y **La Paz** (556 unidades) con un 1% respectivamente. **Islas de la Bahía** (415 unidades) con un 0.7%. **Gracias a Dios** con un 0.3% (340 unidades), **Intibucá** con un 0.3% (202 unidades) y **Ocotepeque** con un 0.1% (95 unidades).

2. ERRADICACIÓN DE CULTIVOS

a) Erradicación de Cannabis

La erradicación de plantas de cannabis se hace de forma manual, lo que involucra la implementación de más recurso humano y logístico, sobre todo cuando se habla de plantaciones de grandes dimensiones.

Gráfico 42. Plantas de Cannabis erradicadas



Fuente: FUSINA, SEPOL, DNPA, DLCN, ATIC, PMOP, INP, FNAMP.

En el **gráfico N° 42** se pueden apreciar las variaciones de los decomisos de plantas de cannabis en el periodo 2015 a 2019, mismas que ascienden a 2, 015,448 plantas. Observándose que en los últimos dos años las destrucciones han disminuido específicamente para el 2019 la disminución fue de un 68%.

Mapa 7. Plantas de Cannabis destruidas por Departamentos en el año 2019



En el año 2019 se destruyeron un total de 228,542 plantas de cannabis en el territorio hondureño. Al igual que en el año anterior los departamentos de **Gracias a Dios, Islas de la Bahía y Valle** no reportaron erradicaciones de este tipo, y para este año se suma el departamento de **Atlántida**.

El departamento con la mayor cantidad de destrucciones en el año 2019 fue **Colón** con un 68%, mismos que se realizaron en aldeas Las Mangas, Zamora y Cayo Sierra del municipio de Tocóa. **Olancho** al igual que en el año 2018 fue el segundo departamento con la mayor cantidad de erradicaciones con un 14%, siendo los municipios de Gualaco, Patuca, La Unión y Catacamas los que presentan la mayor incidencia.

El Paraíso obtuvo un 7%, los municipios con la mayor incidencia son Trojes, Danlí y Teupasenti. **Francisco Morazán** reporta la erradicación de 13,876 plantas lo que equivale al 6%, los municipios con la mayor incidencia de erradicación son Marale, San Ignacio y el Distrito Central. **Yoro** con un 3,7%, siendo los municipios de Olanchito, Yorito y Yoro los que presentan la mayor erradicación. **Comayagua** con un 0,5% de las erradicaciones, los municipios con las mayores erradicaciones son Esquías, El Rosario y San Luis. Los departamentos de **Copán, Cortés e Intibucá** obtuvieron un 0,2% respectivamente. **Choluteca** con un 0,1%, realizándose únicamente una erradicación de 320 plantas en el municipio de Marale. **La Paz** con un 0,05%, realizándose la erradicación de dos plantaciones en los municipios de San José y Güajiquiro. **Ocotepeque** con un 0,03%, el municipio de Sinuapa presentó la erradicación de una plantación con 77 plantas y los departamentos de **Lempira y Santa Bárbara** con un 0,01% respectivamente.

Imagen 1. El 1 de febrero las autoridades hondureñas ubicaron y erradicaron 15,000 plantas de cannabis en la aldea Cayo Sierra, municipio de Tocóa departamento de Colón.



Imagen 2. El 10 de octubre en El Guanacaste, aldea el Dictamo, La Unión, Olancho se destruyó una plantación con 25,000 plantas de cannabis.





Imagen 3. El 2 de octubre en El Guineo, Trojes, El Paraíso se logró la erradicación de 15,000 plantas de cannabis.





b) Arbusto de Hoja de Coca

En el periodo 2017-2019 se han erradicado 5 plantaciones de arbusto de hoja de coca, para el 2019 se ubicó en el sector de Icoteas Arriba, Limón, Colón dos plantaciones sumando entre las dos una extensión de 2.32 hectáreas, en el mismo lugar se encontraron estructuras las cuales eran usadas como laboratorio clandestinos para el procesamiento de hoja de coca.

Imagen 4. El 17 de mayo en la comunidad de Icoteas Arriba, Limón, Colón se ubicaron dos plantaciones de arbusto de hoja de coca.

Plantación 1







Plantación 2





3. PRECURSORES QUÍMICOS Y DROGAS SINTÉTICAS

En apego a lo estipulado por los convenios internacionales en materia de drogas (Convención Única de Estupefacientes 1961, Convención Sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988), Honduras hace suyos los principios establecidos y trabaja fielmente por el cumplimiento y el respeto en la aplicación de cada uno.

Debido a la importancia que genera el estricto control en la utilización de estas sustancias y evitar así fácilmente su desvío para actividades ilícitas, conjuntamente con los controles internacionales señalados, se adicionan los nacionales, como la implementación de leyes, reglamentos, acuerdos, creación de Instituciones y mesas interinstitucionales de trabajo. Actualmente y por medio de la Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA), institución de reciente creación que aborda el tema de manera más puntual y específica, es la responsable de la supervisión, revisión, verificación, control, vigilancia, fiscalización y de la actualización de las listas de sustancias sometidas a fiscalización a nivel internacional. Como parte de su compromiso con la población, agrega a control nacional otras sustancias susceptibles de desvío, las cuales son:

- Enflurano
- Halotano
- Isoflurano
- Mexazolam
- Misoprostol
- Propofol
- Sevoflurano
- Tapentadol
- Tramadol
- Zaleplon
- Zopiclona y sus derivados

Durante el año 2019 y a través de la **“Comisión Técnica Permanente Interinstitucional sobre Precursores Químicos y Drogas Sintéticas”** con

el esfuerzo y cooperación de las instituciones miembros que la conforman se realizaron varias tareas que a continuación se detallan:

Capacitaciones

Imagen 5. Curso de Materiales Peligrosos al Curso Básico Antidrogas a la III y IV promoción de la Dirección Nacional Policial Antidrogas (DNPA).



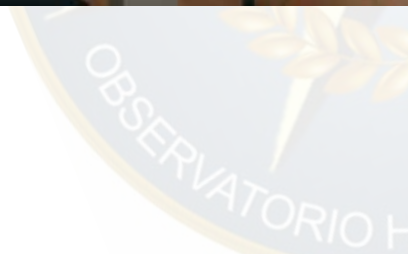


Imagen 6. Programa de Formación de Precursores Químicos, para miembros de la Comisión Técnica Permanente Interinstitucional, Impartida por la Oficina de INL/HSI/CBP/CSI.

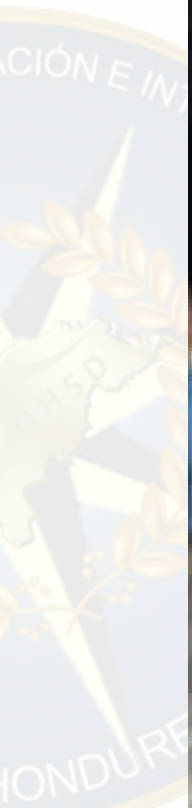


Imagen 7. Capacitación sobre los Controles, Efectos y Clasificación de Nuevas Sustancias Psicoactivas dirigida a miembros de la Comisión Técnica Permanente Interinstitucional.

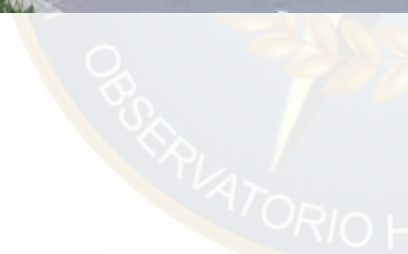


Imagen 8. Capacitación sobre la Factura y Declaración Única Aduanera (FYDUCA), impartida por el Servicio de Administración de Rentas y dirigida a miembros de la Comisión Técnica Permanente Interinstitucional.



Inspecciones

Imagen 9. Levantamiento de muestreo para la realización de identificación y posterior inventario de las sustancias químicas que se encuentran en custodia en las bodegas del Tercer Batallón de Infantería ubicadas en el municipio de Naco, departamento de Cortés.



Imagen 10. Levantamiento de muestras de suelo y agua para determinar grado de contaminación en las bodegas del Tercer Batallón de Infantería ubicadas en el municipio Naco, departamento de Cortés.



Imagen 11. Levantamiento de muestras de suelo y agua para determinar contaminación en los predios del área social del Cuarto Batallón de Infantería ubicada en el municipio de San Francisco, departamento de Atlántida.



En el año 2019 la Dirección de Lucha Contra el Narcotráfico reportó el decomiso de las siguientes sustancias químicas:

Sustancia Química Cantidad

Hidróxido de sodio 25 kg

Permanganato de Potasio 4.6 kg

Tramadol* 5kg

*Sustancia agregada por ARSA a las listas de fiscalización nacional

Asimismo, se dismantelaron dos estructuras las cuales eran utilizadas como laboratorios clandestinos para el procesamiento de hoja de coca, los mismos se localizaron junto a las plantaciones de arbusto de hoja de coca en el sector de Icoteas Arriba, Limón, Colón.

Imagen 12. Laboratorios clandestinos para el procesamiento de hoja de coca.













ORIGEN DE LAS DROGAS INCAUTADAS

En el año 2019, se detectó que las drogas incautadas en Honduras provenían de América del Sur, particularmente de Colombia y Venezuela, siguiendo una ruta definida a través de Panamá y Costa Rica.

En ese mismo año, se inhabilitaron 36 pistas clandestinas identificadas en los departamentos de Gracias a Dios, Colón y Olancho.

Mapa 8. Pistas clandestinas deshabilitadas en 2019



Asimismo, se detectó que el 50% de clorhidrato de cocaína decomisada ingreso vía aérea, mediante la utilización de vuelos clandestinos; un 44% vía marítima utilizando lanchas rápidas, botes pesqueros y contenedores contaminados y solo un 6% vía terrestre modalidad en la que se utilizó vehículos "caleteados" y animales de carga como caballos.

Imagen 13. El 7 de octubre del año 2019 se estrelló una avioneta frente a la playa de la comunidad de Sangrelaya, Iriona, Colón; misma que procedía de Venezuela





Imagen 14. El 15 de octubre del año 2019 se aseguraron 2 avionetas las cuales aterrizaron en una pista clandestina ubicada en el sector de Las Marías, Brus Laguna, Gracias a Dios; en una de las avionetas se encontraron 598 kilogramos de clorhidrato de cocaína, dicha avioneta procedía de Venezuela.









Imagen 15. El 6 de abril del año 2019, se detuvo a 4 personas de origen colombiano en altamar a bordo de una lancha rápida en la que transportaban 112 kilos de clorhidrato de cocaína.







Destino de las drogas incautadas

Las drogas decomisadas en el país tenían como destino Estados Unidos y México. Del 2014 al 2019 se han extraditado 24 personas por delitos de Tráfico de Drogas o Lavado de Activos, de los cuales 2 se extraditaron durante el año 2019.

- Los decomisos de crack a nivel nacional reportan una disminución considerable.
- Incrementó el decomiso de cannabis en kilogramos en el territorio hondureño, cabe destacar que existen condiciones favorables para el cultivo a nivel nacional.
- Los departamentos de Gracias a Dios, Islas de la Bahía y Valle son los únicos que no presentan erradicación de plantas de cannabis al igual que en el año 2018.

Conclusiones

- Los decomisos de clorhidrato de cocaína en kilogramos disminuyeron, sin embargo, se registró un leve incremento en los decomisos de presentaciones usadas para el microtráfico.
- Se identificó que las vías utilizadas para ingresar clorhidrato de cocaína al territorio hondureño son: vía aérea en los departamentos de Gracias a Dios, Olancho y Colón; vía marítima Gracias a Dios, Cortés, Atlántida, Colón, Islas de la Bahía y Choluteca; vía terrestre Cortés, Choluteca, El Paraíso y Copán.
- El involucramiento de las maras y pandillas en el eslabón de traslado y venta de drogas dentro del territorio hondureño, es uno de los retos más grandes que afrontan las autoridades hondureñas, sumado a esto el pago con droga realizado por las estructuras criminales transnacionales contribuye al incremento en el microtráfico.
- Los departamentos en los que más se observa microtráfico son Cortés, Francisco Morazán, Yoro y Choluteca.
- Se detectó un gran incremento en los decomisos de clorhidrato de cocaína y crack en la modalidad de microtráfico en el departamento de La Paz, ubicándose en la quinta y cuarta posición respectivamente.

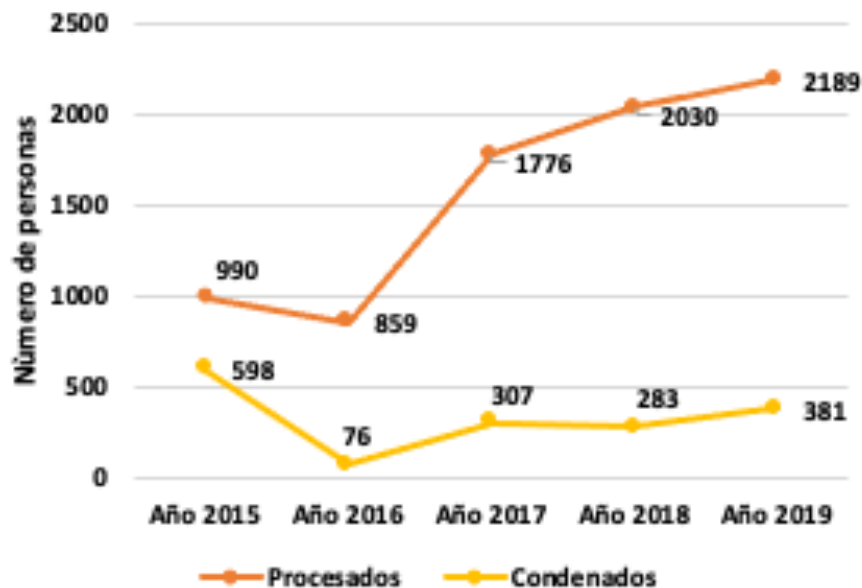
Recomendaciones

- Continuar con el fortalecimiento de las capacidades de identificación y erradicación de plantaciones de arbusto de hoja de coca y cannabis.
- Realizar estudios de las plantaciones de arbusto de hoja de coca y cannabis en los que se determine la variedad de la planta, la cantidad de principio activo, capacidad de producción, entre otros.
- Fortalecer y mantener las operaciones antidrogas en todos los ámbitos de actuación (marítimos, aéreos y terrestres) para disminuir el trasiego de droga en el territorio hondureño.
- Reforzar la identificación y decomiso de sustancias químicas utilizadas en la producción de drogas de ilícitas.
- Fortalecer las capacidades para la identificación y desarticulación de bandas dedicadas a la distribución de drogas.
- Reforzar las capacidades de identificación de laboratorios clandestinos de procesamiento de clorhidrato de cocaína.

DELITOS DE DROGAS

1. Casos Penales Resueltos

Gráfico 43. Procesados y Condenados por Tráfico de Drogas



Fuente: Instituto Nacional Penitenciario y Corte Suprema de Justicia.

En el periodo 2015-2019 se procesaron 7,844 personas por tráfico ilícito de drogas. En el gráfico anterior se puede observar que el ingreso de personas a los centros penales ha incrementado. Para el año 2019 los centros penales que albergaron la mayor cantidad de personas procesadas por este delito fueron: El Centro Penal del Progreso en el departamento de Yoro con un 17%; el 14% en el Centro Penitenciario Nacional de Támara, ubicada en la aldea de Támara y un 9% se encuentran en el Centro Penal de Choluteca.

Asimismo, en el año 2019 ingresaron un total de 134 personas procesadas por el delito de lavado de activos.



2. Personas Condenadas

Según la Ley Sobre Uso Indevido y Tráfico Ilícito de Drogas se entiende por tráfico ilícito a todo acto dirigido o emergente de las acciones de producir, fabricar, poseer dolosamente, tener en depósito o almacenamiento, transportar, entregar, suministrar, comprar, vender, donar, introducir al país, sacar del país y/o realizar transacciones a cualquier título, de sustancias controladas.

En el año 2019 en los centros penales se encontraban 856 personas condenadas por el delito de tráfico ilícito de drogas, de los cuales se observó que un 16% tienen una edad de 45 años a más, los rangos de edad de 24-26 y 27-29 años obtuvieron un 13% respectivamente, un 12% entre las edades de 21 a 23 años, los rangos de edad de 30 a 32 años y 33 a 35 años con un 10% respectivamente, el 7% en el rango de edad 36 a 38 años, los rangos de edad de 18 a 20 años y 42 a 44 con un 6% respectivamente y un 5% entre las edades de 39 a 41 años.

El 92% de las personas condenadas por tráfico ilícito de drogas son hombres y un 8% mujeres; en cuanto a la nacionalidad un 98% son hondureños y un 2% extranjeros; en cuanto al nivel educativo de las personas condenadas, se observó que un 63% habían cursado únicamente la primaria, el 21.8% completaron secundaria, un 1% eran pasantes universitarios, un 0.5% poseen una carrera universitaria y un 14% no tuvieron acceso a educación; referente a la ocupación de estas personas el 92% contaban con un empleo al momento de su detención, un 4% eran amas de casa, el 3% se encontraban desempleados y un 1% eran estudiantes.

La posesión de drogas se define como "la tenencia ilícita de sustancias controladas, materia prima o semillas de plantas de las que se pueden extraer sustancias controladas. Para este delito existen penas sustitutivas al encarcelamiento, sin embargo, en los casos que las personas excedan la cantidad mínima considerada para consumo personal, se entenderá como violación al artículo 18 de la Ley Sobre Uso Indevido y Tráfico Ilícito de Drogas".

En cuanto a los condenados por el delito de posesión de drogas, se encontraban 168 personas, el 18% tienen una edad de 45 años a más, un 15% está entre las edades de 18 a 20 años, el 13% oscila entre las edades de 27 a 29 años, un 12% entre las edades de 24 a 26 años, los rangos de edad de 21-23 y 33-35 años obtuvieron el 10% respectivamente, un 8% tienen edades de 39 a 41 años y los rangos de edad de 30-32, 36-38 y 42-44 obtuvieron un 5% respectivamente. Asimismo, el 97% de esta población son hombres y un 3% mujeres; en cuanto a la nacionalidad el 99% son hondureños y 1% extranjeros; referente al nivel educativo se detectó que el 66% completaron la educación primaria, un 20% culminaron la secundaria y un 14% no tuvieron acceso al sistema educativo; en cuanto a la ocupación un 93% contaba con un empleo al momento de ser arrestados, un 5% eran amas de casa y un 1% se encontraban desempleados.

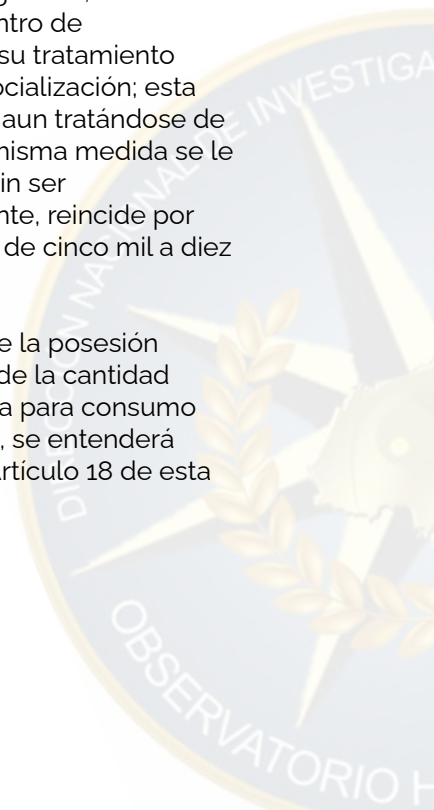
Por el delito de lavado activos en el año 2019, 46 personas fueron condenadas, de los cuales el 28% tienen edades de 45 años a más, el 13% están entre las edades de 36 a 38 años, el 11% entre 30 a 32 años, los rangos de edad de 24-26, 33-35, 39-41 y 42 a 44 años obtuvieron un 9% respectivamente y los rangos de 21-23 y 27-29 años con un 7% respectivamente; asimismo, el 80% son hombres y un 20% mujeres; observándose que un 80% son hondureños y un 20% extranjeros; referente al nivel académico el 43% culminaron la educación primaria, un 39% finalizaron la educación secundaria, un 15% poseen una carrera universitaria y únicamente un 2% no tuvieron acceso a educación; al momento de su detención el 93% contaba con un empleo, un 4% eran amas de casa y un 2% eran estudiantes.

3. Penas Aplicadas

Para la aplicación de las penas se toma en cuenta la Ley Sobre Uso Indebido y Tráfico Ilícito de Drogas y el Código Penal.

En el Capítulo V de la Ley Sobre Uso Indebido y Tráfico Ilícito de Drogas y el Código Penal se establecen las siguientes penas:

- Las personas que siembre, plante, cultive o coseche plantas estupefacientes o partes de plantas serán sancionados con una pena de 9 a 12 años de reclusión y una multa de 25,000 lempiras. (Artículo 16).
- El que fabrique ilícitamente drogas, estupefacientes o sustancias controladas la pena será de 9 a 15 años y una multa de 150,000 lempiras. (Artículo 17).
- El que trafique con drogas, estupefacientes o sustancias controladas la pena será de 15 a 20 años de reclusión y una multa entre 1, 000,000 a 5, 000,000 de lempiras. (Artículo 18).
- El financiamiento o actos preparatorios conducentes a la realización de los hechos enunciados en los Artículos 16, 17 y 18, la pena será entre 15 a 20 años de reclusión y una multa de 1, 000,000 a 5, 000,000 de lempiras. (Artículo 19).
- El que induzca a otra persona al uso indebido de drogas, estupefacientes o sustancias controladas la pena será de 9 a 12 años de reclusión y una multa de 50,000 a 100,000. Si la inducción se produce, aprovechándose de la condición de ascendiente o autoridad sobre el inducido, o éste fuere menor de edad o incapaz, o si el delito se comete en establecimientos educativos, asistenciales, militares, policiales o penitenciarias o en sus inmediaciones, la sanción de reclusión será aumentada de uno a dos tercios y multa no menor de doscientos mil lempiras. (Artículo 20).
- El que instigue o incite a otro, a la comisión de cualquiera de los delitos tipificados en el presente Capítulo, será castigado con reclusión de 9 a 12 años y una multa de 50,000 a 100,000. (Artículo 21).
- Facilitación de local o medios de transporte para el tráfico o consumo ilícito de sustancias estupefacientes, psicotrópicos u otras drogas peligrosas la pena será de 6 a 9 años de prisión y una multa de 50,000 a 100,000. (Artículo 22).
- La tenencia de sustancias químicas básicas y esenciales, así como insumos para la fabricación de drogas que produzcan dependencia con fines ilícitos la pena será de 3 a 6 años de reclusión y una multa de 20,000 a 50,000 lempiras. (Artículo 24).
- La posesión de drogas en una cantidad mínima, tal que, de acuerdo con el dictamen del Departamento Médico Legal del Poder Judicial o de un médico empleado por el Estado, a falta de aquél, sea considerado para su consumo personal inmediato, se le aplicarán las siguientes medidas de seguridad:
 - a) Por la primera vez, internamiento hasta por 30 días y multa de quinientos a un mil lempiras;
 - b) Por la segunda vez, internamiento de 30 a 90 días y multa de mil a cinco mil lempiras; y,
 - c) Si se tratare de un fármaco dependiente o drogadicto, será internado en un centro de rehabilitación para su tratamiento hasta lograr su resocialización; esta medida se aplicará aun tratándose de la primera vez. La misma medida se le impondrá a quien sin ser fármaco-dependiente, reincide por tercera vez y multa de cinco mil a diez mil lempiras.
 - d) En los casos en que la posesión o tenencia exceda de la cantidad mínima considerada para consumo personal inmediato, se entenderá como violación al Artículo 18 de esta Ley. (Artículo 26).



a fin de evitar la reincidencia en el delito de posesión de drogas.

Conclusiones

- Las personas condenadas por los delitos de lavado de activos, tráfico y posesión de drogas en su mayoría eran adultos de 45 años en adelante.
- Las mujeres continúan siendo utilizadas para la comisión de los delitos de lavado de activos, tráfico y posesión de drogas.
- El desempleo no es un motivo para cometer actos ilícitos como el tráfico o posesión de drogas, ya que la mayor cantidad de condenados contaban con un trabajo al momento de su detención.
- La falta de educación es un factor que contribuye a la vulnerabilidad de las personas a involucrarse en actividades ilícitas como tráfico y posesión de drogas, ya que un 14% de las personas condenadas por estos delitos no tuvieron acceso a la educación.
- La población penitenciaria ha incrementado en los últimos años.
- Crear programas pilotos de tribunales de tratamientos de drogas como alternativa al encarcelamiento, lo que beneficiaría el sistema de justicia penal y disminuiría la población penitenciaria.

Recomendaciones

- Implementar programas de desarrollo integral y sostenible en las comunidades vulnerables a fin de prevenir la comisión de delitos de tráfico ilícito, posesión de drogas y lavado de activos.
- Fortalecer los programas en los centros educativos a fin de crear conciencia en los niños y adolescentes de los riesgos de involucrarse en la comisión de delitos de lavado de activos, tráfico ilícito y posesión de drogas.
- Fortalecer el sistema educativo a fin de que toda la población pueda tener acceso a educación.
- Crear programas de prevención y rehabilitación consumo de drogas eficaces

BIBLIOGRAFÍA

Becoña, E. (2017). Fundamentos y Objetivos de la Actividad Preventiva. Santiago de Compostela, España: Universidad de Santiago de Compostela.

Becoña, E. (2017). Evolución de la Investigación sobre Modelos Teóricos en Prevención. Santiago de Compostela, España: Universidad de Santiago de Compostela.

Braschi, M. E. (Agosto de 2016). Adolescencia, Oportunidades para Todos, Compartiendo Realidades Transformando Saberes. Buenos Aires, Argentina.

CICAD, C. I. (01 de Septiembre de 2020). Organización de los Estados Americanos. Obtenido de http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/reduccion_demanda/default_spa.asp

INE. (2018). Obtenido de <https://www.ine.gob.hn/V3/imag-doc/2019/09/cifras-de-pais-2018.pdf>

Kornbli, A. L. (2010). La Construcción Social de la Problemática de las Drogas. Obtenido de file:///C:/Users/ANDREA/Downloads/Edu_ModulosESI.pdf

Mitchell, M., & Jolley, J. (1992). Research Design Explained (2nd ed.). Orlando, Florida.

National Institute on Drug Abuse. (Septiembre de 2004). NIDA. Obtenido de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/capitulo-3-como-se-aplican-los-principios-de-la-prevencion-los-programas-para--0>

Observatorio de Drogas de Colombia. (2019). Observatorio de Drogas de Colombia. Obtenido de <http://www.odc.gov.co/problematika-drogas/consumo-drogas/sustancias-psicoactivas>

Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (ONUDD). (2018). Terminología e Información Sobre Drogas . Ciudad de Nueva York , Nueva York .

Organización Mundial de la Salud . (18 de Marzo de 2004). Organización Mundial de la Salud . Obtenido de <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr18/es/>

Organización Mundial de la Salud. (1994). Glosario de Términos de Alcohol y Drogas. Madrid, España: Ministerio de Sanidad y Consumo, Centro de Publicaciones.



ANEXOS

Directorio de instituciones públicas y privadas involucradas en reducción de la demanda de drogas en honduras

Alcohólicos Anónimos (Hombres de Valor)

Dirección: Avenida principal Doctor Juan Lindo, Colonia Brisas de Celaque, casa N°124; Lempira.

* Hombres y mujeres con problemas de alcoholismo.

Tratamiento ofrecido: -Tratamiento Psicológico. -Terapia Espiritual.

Coordenadas: - Latitud 14.584788 - Longitud -88.582772

Asociación Brigadas de Amor Cristiano-Proyecto Victoria

Dirección: Col. Las Palmas, atrás de Silos del Instituto Hondureño de Mercadeo Agrícola (IHMA); Tegucigalpa, Honduras.

Teléfonos: +(504) 2230-3601 +(504) 2230-3599

Correo electrónico: proyectovictoriahn@yahoo.com

Página Web: www.contralaapostasia.com/proyectovictoria

*Programa Residencial, admite hombres adultos con problemas de consumo de drogas.

Tratamiento ofrecido: -Tratamiento médico (desintoxicación) -Tratamiento Psicológico. -

Tratamiento Psiquiátrico. -Terapia Espiritual. -Capacitaciones.

Sede principal: Tegucigalpa. Otros centros de tratamiento: San Pedro Sula.

Coordenadas: Latitud 14.23583 Longitud -87.162714

Asociación Calidad de Vida

Dirección: Barrio San Felipe, frente a Repostería El Hogar; Tegucigalpa, Honduras.

Teléfonos: +(504) 2221 6606 +(504) 2236 9334

Correo electrónico: calidaddevidahond@gmail.com

Página Web: www.asociacioncalidaddevida.org

*Programa residencial, admite mujeres víctimas de violencia

Buen Pastor

Dirección: Calle del comercio entre Farmacia Kielsa y Pollo Campero, frente a la Despensa Familiar, Colonia Kennedy; Tegucigalpa, Honduras.

Teléfono: +(504) 8857-4073

Página Web: <https://centro-medico-familiar-el-buen-pastor.business.site/>

* Atención para 14 hombres y 2 mujeres.

Tratamiento ofrecido: -Tratamiento Médico -Terapias Psicológicas. -Terapias Ocupacionales.

Coordenadas: - Latitud 14.065184 - Longitud -87.178392

Casa Alianza

Dirección: Avenida Miguel de Cervantes, calle Morelos, frente a Óptica Matamoros; Tegucigalpa, Honduras.

Teléfonos: +(504) 2237 3623/3566/1494

Correo Electrónico: contacto@casa-alianza.org.hn

Página web: www.casa-alianza.org.hn

*Programa residencial que trabaja con niñez en situación de calle.

Casa de Apoyo a Drogadictos y Alcohólicos Emanuel

Dirección: Barrio Belén, antiguo cruce hacia Gracias, Lempira; Copán.

Teléfonos: : +(504) 9585-4071 +(504) 9645-8043

Página Web: <https://ccremanuel.wixsite.com/website>

*Programa residencial.

Tratamiento ofrecido: - Grupos de Rehabilitación. -Desintoxicación. -Tratamiento Psicológico.

-Terapia Espiritual.

Coordenadas: - Latitud 14.791830 - Longitud -88.763175

Sede Principal: Copán. Otros centros de tratamiento: - Tela, Atlántida - Comayagua

Casa Hogar El Refugio

Dirección: Barrio La Merced, frente a las oficinas de Planen Honduras; La Paz.

Teléfono: (+504) 3299-5571

*Programa residencial que atiende hombres con problemas de drogas y alcohol.

Tratamiento ofrecido: - Tratamiento médico. -Terapia psicológica -Tratamiento espiritual por personal voluntario.

Coordenadas: - Latitud 14.318520 - Longitud -87.678772

Casa Juan Pablo II

Dirección: Se encuentra a 4.4 kilómetros de la ciudad de El Paraíso, carretera panamericana CA-6 hacia la frontera Las Manos; El Paraíso, El Paraíso

Teléfono: (+504) 9541-1497

*Programa residencial que atiende varones de 12 a 30 años.

Tratamiento ofrecido: Es un centro de rehabilitación para personas con problemas de fármaco dependencia, drogadicción y alcohol.

Coordenadas: - Latitud 13.854998 - Longitud -86.582534

Centro Cristiano de Rehabilitación Restauración

Dirección: Barrio Concepción, 1° y 2° Av. 10 calle, antes de llegar al puente Baylei; Comayagüela, Honduras.

Correo electrónico: normacubas1@yahoo.es

Teléfonos: +(504) 22223988 +(504) 22388771 +(504) 22388751 +(504) 22387926

+(504) 22386465.

*Programa Residencial. Admite hombres con problemas de consumo de drogas.

Centro de Atención Integral (CAI)

Dirección: Municipio de Yamaranguila, Intibucá, al costado noroeste de la iglesia católica.

Teléfono: (+504) 2783-8080 (+504) 9946-3471

*Se atiende a todo tipo de personas que presenten problemas de alcoholismo, drogadicción, discapacidad y problemas psicosociales.

Tratamiento ofrecido: - Psicológico -Espiritual -Médico en los casos que lo ameriten.

Coordenadas: - Latitud 14.283576 - Longitud -88.242213

Centro de Atención Integral/IHADFA.

Dirección: Colonia Rubén Darío, circuito Choloteca B, casa 2109; Tegucigalpa, Honduras.

Teléfono: +(504) 22394488

Página web: www.ihadfa.com

*Programa ambulatorio, con atención al público en general.

Tratamiento Ofrecido: - Tratamiento médico (desintoxicación). - Tratamiento Psicológico.

Sede principal: Tegucigalpa Otros centros de tratamiento: - San Pedro Sula, Cortés

Coordenadas: - Latitud 14.094804 - Longitud -87.193923



Centro de Desintoxicación Alcohólica Restaurando Vidas

Dirección: Barrio El Centro, frente al Instituto Liceo San Juan; Tegucigalpa, Honduras.

Teléfono: : +(504) 9927-5346

Página Web: <https://www.facebook.com/Centro-de-Desintoxicaci%C3%B3n-Alcohol%C3%B3lica-Restaurando-Vidas-626142467782372/>

* Programa residencial y unidad de desintoxicación alcohólica.

Tratamiento ofrecido: -Desintoxicación de alcohol. -Tratamiento Psicológico. -Terapia Espiritual.
-Tratamiento Físico.

Coordenadas: - Latitud 14.109091 - Longitud -87.205499

Centro de Rehabilitación del Paciente Adicto (CEREPA)

Dirección: Barrio San Isidro, vía V-346, 2 kilómetros al sur de la carretera RN-15 Catacamas, Olancho.

Teléfonos: +(504) 2799-4630 +(504) 2799-1969 +(504) 9690-9809 +(504) 9973-7564

(+504) 8966-2597

Correo electrónico: cerepa@predisan.org cerepa.mercadeo@predisan.org

Página web: <http://cerepa.org>

*Programa residencial que atiende a hombres y mujeres, tienen un programa especial para familia e hijos.

Tratamiento ofrecido: -Terapia Ocupacional. -Terapia Recreativa. -Tratamiento Psicológico.
-Tratamiento Médico. -Terapia Familiar. -Terapia Espiritual.

Coordenadas: - Latitud 14.827601 - Longitud -85.892026

Centro de Rehabilitación ELIASIB Honduras

Dirección: Se encuentra a 15.6 kilómetros de la ciudad de Danlí, el desvío se encuentra después del beneficio de café CAFEUN, sobre la Carretera Panamericana CA-6 que va hacia la ciudad de El Paraíso; El Paraíso.

Teléfono: +(504) 2763-5925 +(504) 2763-3714 +(504) 9828-1950 +(504) 9520-7171

Página Web: centroderehabilitacioneliasibhn.com

* Programa residencial que atiende a hombres en edad de 18 a 55 años que tengan problemas con el alcohol y drogadicción.

Tratamiento ofrecido: - Primero se hace una evaluación psicológica, para verificar que no necesita otro tipo de tratamiento o terapia. -El tratamiento consta de una parte psicológica y otra espiritual.

Coordenadas: - Latitud 13.927800 - Longitud -86.549554

Centro de Rehabilitación Jóvenes al Rescate (CRJR)

Dirección: Carretera CA-13, entrada principal a la comunidad de Corozal a 11 kilómetros de La Ceiba, Atlántida.

Teléfono: +(504) 9254-9908

Página Web: <https://es-la.facebook.com/corozalcentro.rehabilitacion>

*Programa sedidencial que atiende población con problemas de adicciones en general

Tratamiento ofrecido: - Terapia Espiritual. - Charlas motivacionales. - Terapias ocupacionales

Coordenadas: - Latitud 15.779641 - Longitud -86.695148

Centro de Rehabilitación San José

Dirección: Bulevar El Soldado, salida hacia Marcala, Barrio La Merced, a 100 metros del segundo Monumento La Picota; La Paz.

Teléfono: +(504) 9598-9799

* Hombres con problemas de drogas y alcohol.

Tratamiento ofrecido: -Tratamiento médico. -Terapia psicológica -Tratamiento espiritual por personal voluntario.

Coordenadas: - Latitud 14.320925 - Longitud -87.674510

Centro de Restauración de Alcohólicos y Drogadictos (CREE)

Dirección: Colonia Las Palmas segunda entrada, bloque número; Lempira.

Teléfonos: (+504) 9845-3031 (+504) 9943-4314

Página Web: <https://www.facebook.com/pages/category/Cause/CREE-204356283565572/posts/>

* Atiende solamente a hombres, con problemas de alcoholismo y drogadicción

Tratamiento ofrecido: -Tratamiento Médico. -Tratamiento Psicológico. - Terapias Espiritual.

Coordenadas: - Latitud 14.574528 Longitud -88.590104

Clínica Psicológica para el Manejo de Depresión, Ansiedad, Estrés y Adicciones (AVANTE)

Dirección: Barrio Santa Ana entre 9 y 10 avenida, frente clínica Los Andes, en el edificio de Farmacia SIMAN Los Andes; Cortés.

Teléfono: (+504) 9934-2170

Correo electrónico: clinicadeestressavante@gmail.com

Página Web: <http://www.psicologoavante.com/>

* Población en general, atención es privada.

Tratamiento ofrecido: - Terapia psicológica. - Evaluación médica. - Evaluación psiquiátrica.

Coordenadas: - Latitud 15.515768 - Longitud -88.028515

Clínica y Centro de Rehabilitación Renacer

Dirección: Residencial Altos de Miramontes, atrás de Cascadas Mall; Tegucigalpa, Honduras.

Teléfonos: : (+504) 2230-3601

Correo electrónico: clinicrenacer@gmail.com

Página Web: <http://www.clinicrenacer.hn>

*Atiende personas de ambos sexos con problemas de alcoholismo y drogadicción.

Tratamiento ofrecido: - Desintoxicación a través de medicamentos y alimentación.

-Terapias Psicológicas. -Terapias Ocupacionales. -Terapia Física a través de Yoga.

Sede Principal: Tegucigalpa Otros centros de tratamiento: La Ceiba, Atlántida

Coordenadas: - Latitud 14.078891 - Longitud -87.197586

Dirección Nacional de Intervención Social (DINIS)

Dirección: Boulevard Juan Pablo II, Frente a Casa Presidencial, Edificio del Ministerio de la Presidencia, primer piso; Tegucigalpa, Honduras.

Página web: <https://es-la.facebook.com/DinisHonduras/>

*Programa de prevención de consumo de drogas; adicionalmente ha instalado centros de intervención breve y atención ambulatoria en centros educativos.

Fundación Free The Oppressed

Dirección: Aldea de Zambrano, carretera al I Batallón, Ministerio Jimmy Hughes; Francisco Morazán, Honduras.

Telefonos: (+504) 2722-0394 (+504) 2722-0213 (+504) 3175-4352

Página web: www.freetheoppressed.org

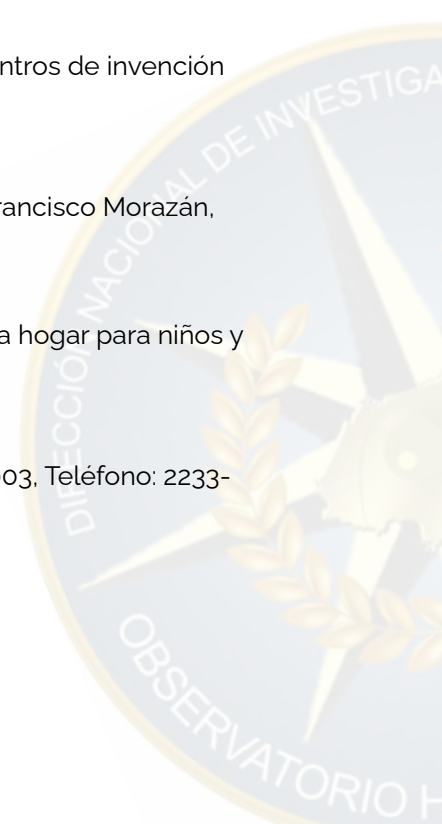
*Programa residencial, Sólo admite hombres adultos, aunque cuenta con una casa hogar para niños y niñas que han sufrido maltrato.

Hogares CREA Honduras

Dirección: Colonia 15 de septiembre, avenida independencia, cuarta calle, casa 2003, Teléfono: 2233-2021; Tegucigalpa, Honduras.

Correo Institucional: hogarcreahn@gmail.com

*Programa residencial, admite al público en general, incluso madres con hijos.



Hospital Escuela Universitario

Dirección: Boulevard Suyapa, Avenida 1ro. de Enero; Tegucigalpa, Honduras.

Teléfono: +(504) 22322322

Página web: info@hospitalescuela.edu.hn

*Hospital de emergencias, remite a los servicios correspondientes.

Hospital Psiquiátrico de Especialidad Santa Rosita

Dirección: Amaratéca, después de la fábrica de Café Maya; Francisco Morazán, Honduras.

Teléfono: +(504) 97535418

Página web: <https://es-la.facebook.com/hospitalsantarosita/>

*Hospital Psiquiátrico con atención residencial y ambulatoria. Abierto al público en general.

Tratamiento Ofrecido: - Tratamiento Psicofarmacológico. - Intervención en Crisis. - Psicoterapia individual, de pareja, familiar y grupal. - Terapia Ocupacional.

Coordenadas: - Latitud 14.203338 - Longitud -87.388412

Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza

Dirección: Colonia Miramontes, Costado Norte, calle de la salud; Tegucigalpa, Honduras.

Teléfono: +(504) 2232-1573

Correo electrónico: psiquiatricohpmm@yahoo.com

*Hospital Psiquiátrico, con modalidad semi-residencial. Abierto al público en general.

Ministerio VIDA

Dirección: Colonia San Sebastián de Calpules, calle Principal N° 1, frente a campo de fútbol; San Pedro Sula, Cortés.

Teléfonos: +(504) 25691708

Correo electrónico: renerivera_@hotmail.com

*Sólo admite hombres adultos

Sede principal: San Pedro Sula, Cortés. Otros centros de tratamiento: Ocotepeque.

Tenn Challenge

Dirección: Kilometro 34 carretera al departamento de Olancho, aldea El Ocotillo, Francisco Morazán.

Teléfono: : +(504) 2239-2930

Página Web: <https://cead.org.hn/ministerios/casa-hogar/>

*Atiende personas del sexo masculino con abuso de drogas, alcohol y fármaco dependencia.

Tratamiento ofrecido: -Tratamiento médico (desintoxicación) -Tratamiento Psicológico

-Terapia Espiritual -Capacitaciones.

Coordenadas: -Latitud 14.326272 Longitud -87.200284

Unidad de Desintoxicación de Adicciones (UDA)

Dirección: Ubicada en el interior del Hospital General del Sur; en Barrio El Hospital, Choluteca.

Teléfonos: (+504) 2782-0221 (+504) 3350-3636

* Toda persona de la zona sur que lo necesite.

Tratamiento ofrecido: - Desintoxicación a toda persona que lo demande. -Reinserción Social mediante su rehabilitación. -Referencia a grupos de auto ayuda. -Intervención en apoyo a la familia.

Coordenadas: - Latitud 13.303209 - Longitud -87.199489

IV. GLOSARIO DE TÉRMINOS

1. **Atención:** asistencia que se le brinda al paciente en los centros de tratamiento, ya sea médica, psicológica, social o legal.
2. **Bi-consumo:** uso de dos tipos de droga, ya sean lícitas o ilícitas.
3. **Ciclo Común:** período de estudios que abarca el 7°, 8° y 9° grado, en Honduras es considerado como parte de los estudios primarios.
4. **Consejo Nacional de Defensa y Seguridad:** máximo órgano encargado de rectorar, diseñar y supervisar las políticas generales en materia de seguridad, Defensa Nacional e Inteligencia.
5. **Diversificado:** período de estudios que equivale a I, II y III de Carrera, se realizan después del Ciclo Común.
6. **Droga:** toda sustancia que introducida en el organismo, por cualquier vía de administración, produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central y es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.
7. **Drogodependencia:** hábito de consumir drogas, del cual no se puede prescindir o resulta muy difícil hacerlo por razones de dependencia psicológica o fisiológica.
8. **Egreso:** salida del centro de tratamiento residencial o ambulatorio, el cual puede ser voluntario o involuntario. También puede definirse como el retiro de los usuarios de centros de tratamiento, a través del alta, retiro voluntario, fallecimiento, traslado u otra causa.
9. **Forma de Ingreso:** se refiere a la causa que coloca al usuario al centro de tratamiento o el motivo por el cual ingresa, es decir, si su ingreso es voluntario o involuntario.
10. **Grupo etario:** grupo de edad.
11. **Inhalación:** aspiración de sustancias gaseosas o pulverizadas por la nariz o la boca.
12. **Ingreso:** entrada al centro de tratamiento ambulatorio o residencial.
13. **Intervención:** acción de intervenir
14. **Intervención en Prevención de drogas:** estrategias utilizadas por instituciones gubernamentales y no gubernamentales para evitar o retardar el primer consumo de drogas.
15. **Intervenir:** actuar de forma determinada en un proceso
16. **Mono-consumo:** uso de un único tipo de droga.
17. **Multifactorial:** que intervienen varios factores.
18. **Observatorio Hondureño Sobre Drogas:** Es la unidad encargada de recopilar, analizar e interpretar la información estadística mediante la aplicación de métodos científicos, para la elaboración de informes y su respectiva divulgación.
19. **Prevalencia:** proporción de individuos de un grupo que presenta una característica (en este caso consumo de drogas), en un período determinado.
20. **Prevención:** medida o disposición que se toma de manera anticipada para evitar que se dé el primer consumo de drogas.
21. **Reducción de la Demanda:** evitar y prevenir el primer consumo de drogas, así como abordar las consecuencias negativas, tanto para la salud, como para la sociedad, a través de programas de tratamiento, rehabilitación y reinserción.
22. **Rehabilitación:** conjunto de técnicas y métodos que sirven para recuperar una función cognitiva o social que se ha visto afectada por el uso de drogas.
23. **Terapia Grupal:** tratamiento terapéutico de naturaleza psicológica que se proporciona a los pacientes que lo necesiten de manera grupal, para mejorar su salud mental y calidad de vida. Además, el grupo psicoterapéutico dota a sus miembros de estrategias adecuadas de afrontamiento y de recursos cognitivos y emocionales adaptativos para el cambio y aumenta la autonomía y el crecimiento personal a nivel individual.
24. **Terapia Educativa:** la emplea el profesional que combina enfoques educativos y terapéuticos en la evaluación, remediación, manejo de casos y comunicación/defensa de derechos en nombre de los niños, adolescentes y adultos con discapacidades o

- problemas de aprendizaje.
25. **Terapia Espiritual:** busca sanación de las adicciones a través de la Palabra de Dios y la Fe.
 26. **Terapia Familiar:** tipo de terapia que se utiliza para ayudar a los miembros de la familia a mejorar la comunicación y resolver los conflictos.
 27. **Terapia Ocupacional:** conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple los déficit invalidantes y valora los supuestos comportamentales y su significación profunda para conseguir la mayor independencia y reinserción posible del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social.
 28. **Tratamiento:** conjunto de medios y técnicas que se utilizan para curar o aliviar a las personas que presentan drogodependencias.
 29. **Tratamiento Combinado:** uso de dos o más tipos de tratamiento (médico + psicológico).
 30. **Psicoterapia:** Tratamiento de colaboración basado en la relación entre una persona y el psicólogo, el cual tiene como base fundamental el dialogo, para identificar y cambiar los patrones de pensamiento y comportamiento.
 31. **Población Diana:** población a la cual va dirigida un proyecto o programa, también se le conoce como población meta.
 32. **Poli-Consumo Tipo I:** uso de 3 a 4 tipos de droga.
 33. **Poli-Consumo Tipo II:** uso de 5 o más tipos de droga.
 34. **Poppers:** sustancia psicoactiva euforizante, altera el sistema nervioso central, popularmente utilizada entre la comunidad LGTB, dado que es una droga que se inhala sus efectos se perciben de inmediato.
 35. **Psicoterapia (tratamiento psicológico):** tratamiento de colaboración basado en la relación entre una persona y el psicólogo, el cual tiene como base fundamental el diálogo, para identificar y cambiar los patrones de pensamiento y comportamiento.
 36. **Recaída:** situación en la que un paciente se ve aquejado nuevamente por la drogodependencia.
 37. **Reducción de la demanda de drogas:** significa evitar y prevenir el primer consumo de drogas, así como abordar las consecuencias negativas tanto para la salud como para la sociedad originadas por el uso indebido de drogas por medio de programas de tratamiento, rehabilitación y reinserción
 38. **Sustancia de Ingreso:** se refiere a la sustancia por la cual el usuario del centro ingresa al centro.
 39. **Vía Intravenosa:** través de las venas; en este caso, administración o consumo de drogas a través de las venas.
 40. **Vía Oral:** a través de la boca; se refiere al uso de sustancias que son tomadas como pastillas o sustancias líquidas. También se puede definir como el procedimiento mediante el cual se suministra por vía bucal, como ser jarabes, grageas, pastillas, o sustancias líquidas.

GLOSARIO DE PRESENTACIONES DE DROGAS

Presentaciones de clorhidrato de cocaína



Puntas: Embalaje plástico que en su interior contiene clorhidrato de cocaína. Normalmente usadas para el microtráfico.

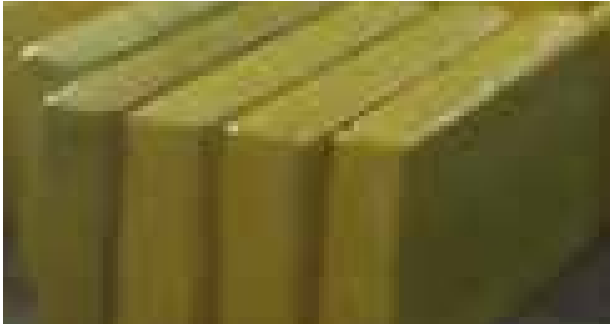


Pasta de Coca o Basuca: Es un alcaloide impuro que se obtiene en un primer paso en la extracción a partir de las hojas de coca.



Capsulas: Comprimido que en su interior contiene clorhidrato de cocaína. Esta presentación es usada para el microtráfico.



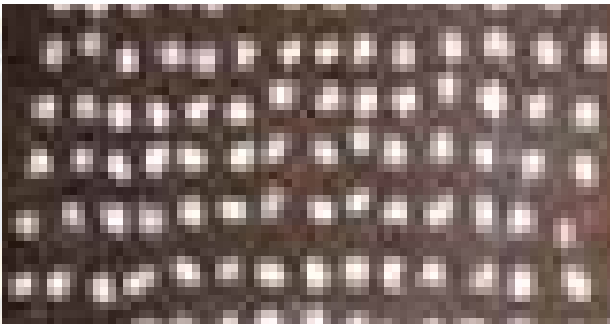


Paquetes: Embalaje de papel y plástico que en su interior contiene clorhidrato de cocaína. Esta presentación normalmente es usada para el macrotráfico.



Tabletas: Son formas farmacéuticas sólidas de dosificación unitaria obtenidas de la compresión de clorhidrato de cocaína. Presentación usada para el microtráfico.

Presentaciones de Crack



Piedra: Son elaboradas de crack que es el nombre con el que se le conoce a un derivado de la cocaína que resulta de hervir clorhidrato de cocaína en una solución de bicarbonato de sodio y evaporar el agua. Presentación usada para el microtráfico.

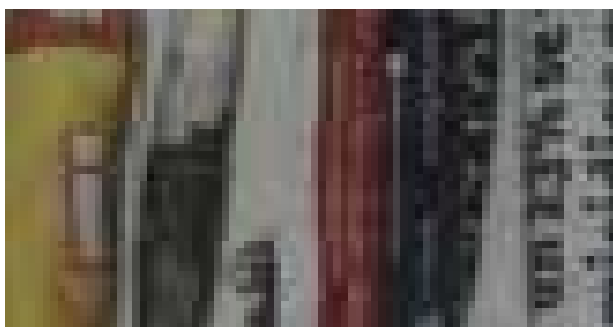


Cápsulas: Comprimido que en su interior contiene clorhidrato de cocaína. Esta presentación es usada para el microtráfico.

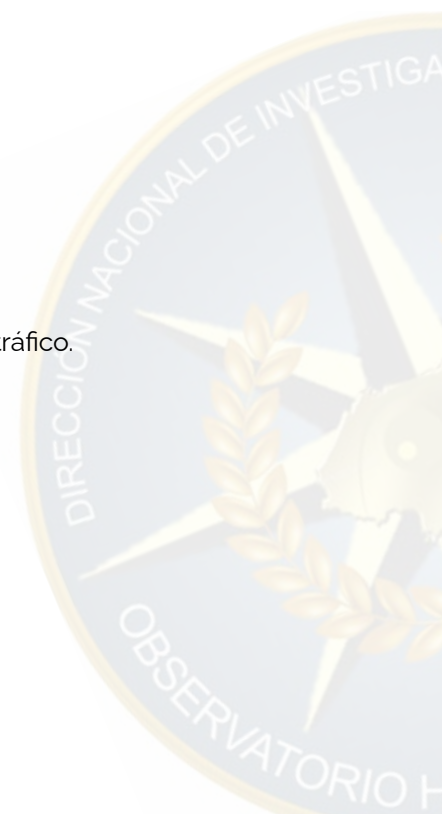
Presentaciones de Cannabis

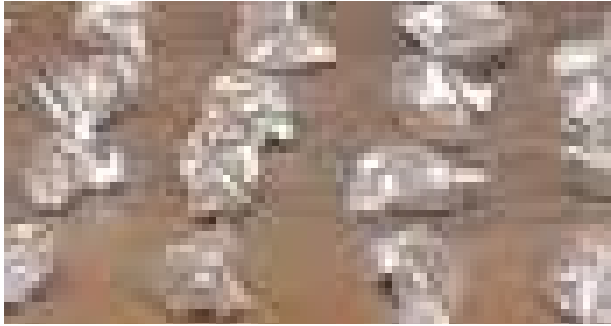


Libras: Embalajes de plástico o papel que contiene cannabis. Presentación usada para el Macrotráfico.



Carrucos: Embalajes de papel que contienen cannabis. Son usados para el microtráfico.





Bolsas: Recipiente hecho de plástico, papel u otro material flexible que contiene en su interior cannabis. Usados para el microtráfico.

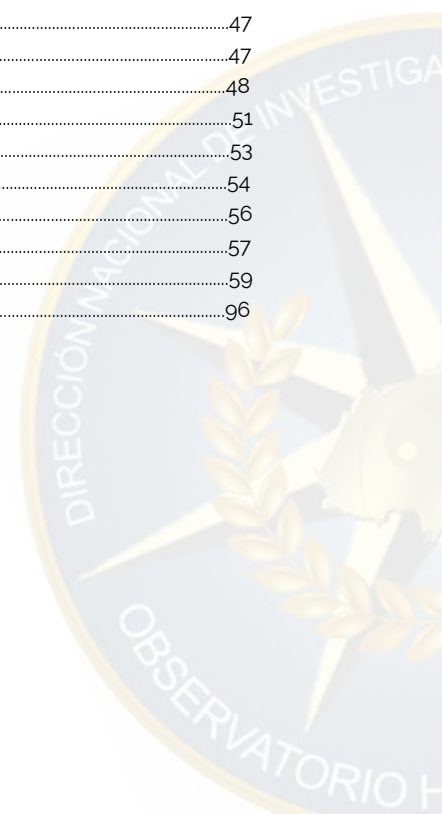


Saco: Recipiente de plástico, tela, papel u otro material flexible que contiene en su interior cannabis. Usados para el macrotráfico.



LISTADO DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Número de Beneficiados de los Programas de Prevención Según el Sexo.....	21
Gráfico 2. Hombres Beneficiados de los Programas de Prevención Según la Edad.....	21
Gráfico 3. Mujeres Beneficiadas por los Programas de Prevención, Según la Edad.....	21
Gráfico 4. Hombres Beneficiados de los Programas de Prevención Según la Escolaridad.....	21
Gráfico 5. Mujeres Beneficiadas de los Programas de Prevención Según la Escolaridad.....	22
Gráfico 6. Hombres Beneficiados por los Programas de Prevención Según la Situación Laboral.....	22
Gráfico 7. Mujeres Beneficiadas por los Programas de Prevención Según la Situación Laboral.....	22
Gráfico 8. Número de Personas Tratadas Según el Sexo.....	26
Gráfico 9. Número de Personas Tratadas Según la Edad.....	26
Gráfico 10. Número de Personas Tratadas Según la Escolaridad.....	26
Gráfico 11. Número de Personas Tratadas Según la Situación Laboral.....	27
Gráfico 12. Comparación de Causas de Egreso Según el Sexo.....	28
Gráfico 13. Número de Egresos según la Edad.....	29
Gráfico 14. Número de Egresos Según la Escolaridad.....	29
Gráfico 15. Número de Egresos Según la Situación Laboral.....	29
Gráfico 16. Número de Recaídas Según el Sexo.....	29
Gráfico 17. Número de Recaídas Según la Escolaridad.....	30
Gráfico 18. Comparación de Consumo de Sustancias de Ingreso Según el Sexo.....	31
Gráfico 19. Sustancia de Ingreso Según la Edad.....	32
Gráfico 20. Comparación de Sustancia de Ingreso Según la Escolaridad.....	33
Gráfico 21. Comparación de la forma de Ingreso Según el Sexo.....	34
Gráfico 22. Forma de Ingreso Según la Edad.....	35
Gráfico 23. Comparación de la forma de Ingreso Según la Escolaridad.....	35
Gráfico 24. Forma de Ingreso Según la Situación Laboral.....	36
Gráfico 25. Comparación de la Sustancia Consumida Según el Sexo.....	37
Gráfico 26. Comparación de la Sustancia Consumida Según la Edad.....	38
Gráfico 27. Comparación de Sustancias Consumidas Según la Situación Laboral.....	40
Gráfico 28. Comparación del Tipo de Consumo Según el Sexo.....	41
Gráfico 29. Tipo de Consumo Según la Edad.....	42
Gráfico 30. Tipo de Consumo Según la Escolaridad.....	43
Gráfico 31. Tipo de Consumo Según la Situación Laboral.....	44
Gráfico 32. Comparación entre Sexo de Drogas Fumadas.....	45
Gráfico 33. Comparación entre Sexos de Drogas Inhaladas.....	46
Gráfico 34. Comparación de Patrón de Consumo Según el Sexo.....	47
Gráfico 35. Patrón de Consumo Según la Edad.....	47
Gráfico 36. Patrón de Consumo Según la Escolaridad.....	48
Gráfico 37. Decomiso de Clorhidrato de Cocaína.....	51
Gráfico 38. Decomiso de Clorhidrato de Cocaína en Presentaciones Usadas para Microtráfico.....	53
Gráfico 39. Decomiso de Crack.....	54
Gráfico 40. Decomisos de Cannabis.....	56
Gráfico 41. Decomiso de Cannabis para Microtráfico o Narcomenudeo.....	57
Gráfico 42. Plantas de Cannabis erradicadas.....	59
Gráfico 43. Procesados y Condenados por Tráfico de Drogas.....	96



LISTADO DE IMÁGENES

Imagen 1. Erradicación de 15,000 plantas de cannabis en la aldea Cayo Sierra.....	61
Imagen 2. Destrucción de 25,000 plantas de cannabis en la aldea el Dictamo, La Unión, Olancho.....	62
Imagen 3. Erradicación de 15,000 plantas de cannabis en El Guineo, Trojes, El Paraiso.....	64
Imagen 4. Ubicación de dos arbustos de hoja de coca en Icoateas Arriba, Limón, Colón.....	66
Imagen 5. Curso de Materiales Peligrosos.....	71
Imagen 6. Programa de Formación de Precursores Químicos.....	73
Imagen 7. Capacitación sobre los Controles, Efectos y clasificación de Nuevas Sustancias Psicoactivas.....	74
Imagen 8. Capacitación sobre la Factura y Declaración única Aduanera (FYDUCA).....	75
Imagen 9. Levantamiento de muestreo para identificación y posterior inventario de las sustancias químicas, en el municipio de Naco, departamento de Cortés.....	76
Imagen 10. Levantamiento de muestras de suelo y agua.....	77
Imagen 11. Levantamiento de muestras de suelo y agua para determinar contaminación.....	78
Imagen 12. Laboratorios clandestinos para el procesamiento de hoja de coca.....	79
Imagen 13. Avioneta frente a la playa de la comunidad de Sangrelaya, Iriona, Colón; con procedia de Venezuela.....	86
Imagen 14. Aseguramiento de 2 avionetas con procedencia de Venezuela.....	88
Imagen 15. Detención de 4 personas de origen colombiano en altamar a bordo de una lancha rápida en la cual transportaban 112 kilos de clorhidrato de cocaína.....	92

LISTADO DE MAPAS

Mapa 1. Departamentos en los Cuales Funcionan Instituciones para la Reducción de la Demanda en Honduras.....	13
Mapa 2. Decomisos de Clorhidrato de Cocaína en kilogramos.....	52
Mapa 3. Decomisos de Clorhidrato de Cocaína en Puntas.....	53
Mapa 4. Decomisos de Piedras de Crack.....	55
Mapa 5. Decomisos de Cannabis en Kilogramos.....	56
Mapa 6. Decomisos de Cannabis en Presentaciones Usadas para el Microtráfico.....	58
Mapa 7. Plantas de Cannabis destruidas por Departamentos en el año 2019.....	60
Mapa 8. Pistas clandestinas deshabilitadas en 2019.....	85

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Resumen de datos obtenidos.....	12
Tabla 2. Programas de Prevención en Honduras.....	18
Tabla 3. Tipo de Servicio Prestado para el Manejo de Drogodependencias, Según los Centros de Tratamiento.....	25
Tabla 4. Departamentos de Origen de los Usuarios Tratados.....	27
Tabla 5. Comparación de la Sustancia consumida Según la Escolarida.....	39



