



JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE ESTUPEFACIENTES



Informe 2020



NACIONES UNIDAS

PROHIBICIÓN

Respétese la siguiente prohibición:
No publicar ni difundir el presente documento antes de
las 11.00 horas (CET) del jueves 25 de marzo de 2021

ATENCIÓN

Informes publicados por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondientes a 2020

El *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2020* (E/INCB/2020/1) se complementa con los siguientes informes:

Celebración de los 60 años de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes y los 50 años del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 (E/INCB/2020/1/Supp.1)

Estupefacientes: Previsiones de las necesidades mundiales para 2021; estadísticas de 2019 (E/INCB/2020/2)

Sustancias sicotrópicas: Estadísticas de 2019; previsiones de las necesidades anuales para fines médicos y científicos de las sustancias de las Listas II, III y IV del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 (E/INCB/2020/3)

Precursores y sustancias químicas frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas: Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2020 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988 (E/INCB/2020/4)

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

Cómo contactar con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

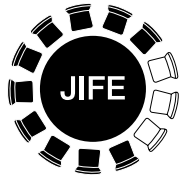
La dirección de la secretaría de la Junta es la siguiente:

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

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

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

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



JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE ESTUPEFACIENTES

Informe

de la Junta Internacional
de Fiscalización de Estupefacientes
correspondiente a 2020



NACIONES UNIDAS
Viena, 2021

E/INCB/2020/1

PUBLICACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS
eISBN: 978-92-1-005640-3
ISSN: 0257-3733
eISSN: 1564-8745

Prefacio

El año 2020 ha planteado desafíos sin igual en la historia reciente. La pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha tenido un efecto devastador en las sociedades y las economías; se ha cobrado muchas vidas humanas, ha alterado el tejido social y las vidas familiares, y ha profundizado los sufrimientos, debido a que impidió el acceso de pacientes que ya padecían otras afecciones a diversos servicios sanitarios, incluidos los de atención de la salud mental. También ha demostrado que la colaboración y la solidaridad internacionales son esenciales para salvaguardar la salud y el bienestar en todo nuestro mundo interconectado. El sistema internacional de fiscalización de drogas es un ejemplo de multilateralismo en acción: los Estados Miembros, que han asumido el compromiso de asegurar la disponibilidad de medicamentos sujetos a fiscalización para los pacientes que los necesitan, intercambian información entre sí, mediante autorizaciones de importación y exportación de sustancias fiscalizadas, y con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), a través de la presentación de informes sobre necesidades lícitas de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores y estadísticas al respecto. Esta cooperación internacional práctica es esencial para asegurar que los medicamentos importantes lleguen a los profesionales de la salud y los pacientes, y que los precursores puedan comprarse y venderse con fines lícitos entre los países, previniendo al mismo tiempo que se desvíen a canales ilícitos.

Durante la pandemia, los Estados Miembros trataron con la Junta la mejor forma de hacer frente a los desafíos de importar o exportar sustancias sujetas a fiscalización. Los Estados Miembros adoptaron medidas para que el comercio lícito pudiera continuar sin interrupciones, a pesar de las restricciones impuestas al transporte internacional para prevenir la propagación de la COVID-19. Como los funcionarios de muchas autoridades nacionales competentes tuvieron que trabajar desde sus hogares durante los períodos de confinamiento, la capacidad de intercambiar autorizaciones de importación y exportación en formato electrónico a través del Sistema Internacional de Autorización de Importaciones y Exportaciones (I2ES) de la Junta demostró ser sumamente valiosa. Sobre la base de lo aprendido a lo largo del último año, la JIFE, en cooperación con diversos Estados Miembros y organizaciones internacionales, ha empezado a examinar y actualizar las directrices modelo para el suministro internacional de medicamentos fiscalizados con fines de atención médica de emergencia (*Model Guidelines for the International Provision of Controlled Medicines for Emergency Medical Care*¹) y a facilitar su aplicación, a fin de que la comunidad internacional pueda garantizar la disponibilidad de medicamentos que contengan sustancias fiscalizadas en situaciones de emergencia y otras situaciones de crisis.

Es probable que los efectos de la pandemia se hagan sentir durante años. En el capítulo III del presente informe se analiza la manera en que esta ha afectado la cadena mundial de suministro de medicamentos, aumentado la demanda de medicamentos sujetos a fiscalización necesarios para el tratamiento de pacientes con COVID-19 e interrumpido la prestación de tratamiento y servicios sanitarios conexos para las personas con problemas de salud mental y trastornos por consumo de sustancias. En un momento en que los valiosos recursos ya están sometidos a gran presión, no puede relegarse a las personas afectadas por trastornos por consumo de sustancias. Los Gobiernos deben asegurar que sigan prestándose servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación. La Junta también está reuniendo datos e información sobre los efectos de la pandemia en las modalidades de consumo de drogas y narcotráfico.

La pandemia ha afectado de manera desproporcionada el bienestar de las personas de edad. Sin embargo, este grupo de la población se ve afectado también por una epidemia oculta de consumo de drogas. Esta cuestión se trata en el capítulo I del presente informe, que sigue a los capítulos

¹Organización Mundial de la Salud, *Model Guidelines for the International Provision of Controlled Medicines for Emergency Medical Care*, documento WHO/PSA/96.17.

temáticos de los informes anuales anteriores de la JIFE centrados en las mujeres (2016) y los jóvenes (2019). En la actualidad, las personas viven más tiempo; uno de los desafíos asociados a una vida más larga es una mayor vulnerabilidad al consumo de drogas y la drogodependencia. El consumo de drogas y las muertes relacionadas con las drogas han ido en aumento entre las personas de edad, como también se ha ido incrementando el número de personas de edad que reciben tratamiento por problemas de consumo de drogas. El capítulo incluye recomendaciones respecto de la forma de aumentar el conocimiento sobre esta epidemia oculta y asegurar que este grupo de población, a menudo pasado por alto, tenga acceso a los servicios necesarios para su salud y bienestar.

La presentación del informe anual de la JIFE correspondiente a 2020 coincide con el 60° aniversario de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes y el 50° aniversario del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971. En una publicación especial con motivo de estos aniversarios, que se presentará junto con este informe anual, examinamos los logros de ambos tratados y los desafíos nuevos y ya existentes que enfrenta la comunidad internacional en esta esfera. Durante el 129° período de sesiones de la Junta, celebrado en noviembre de 2020, nos reunimos con los Estados Miembros para conmemorar el 30° aniversario de la entrada en vigor de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988 y analizamos posibles formas de hacer frente al rápido surgimiento de “precursores de diseño” y preprecursores. Ese desafío, junto con los logros alcanzados en la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988, se examinan en detalle en el informe de la Junta sobre precursores correspondiente a 2020².

La JIFE sigue gravemente preocupada por el deterioro registrado en el Afganistán en cuanto a la fiscalización de drogas, y continuamos trabajando con el Gobierno de ese país para apoyar sus esfuerzos por hacer frente a la situación en la esfera de las drogas. De conformidad con el artículo 14 *bis* de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972, que invocamos en mayo de 2018 con la anuencia del Gobierno del Afganistán, hemos recomendado a los órganos y organismos especializados competentes de las Naciones Unidas que se prestara asistencia técnica o financiera al Gobierno para contribuir a sus esfuerzos en este sentido. En el capítulo II, parte D, del presente informe se reseñan varias esferas que requieren el apoyo urgente de la comunidad internacional, definidas en consulta con el Gobierno del Afganistán, y en el capítulo III se exponen las novedades más recientes en materia de fiscalización de drogas en el país y la región circundante. El Afganistán se enfrenta a retos extraordinarios, y reiteramos la importancia de la fiscalización de drogas como una cuestión transversal que debería ocupar un lugar prioritario en el programa de desarrollo del país. Si el Gobierno del Afganistán no enfrenta de manera sistemática y exhaustiva, con el apoyo de la comunidad internacional, el cultivo y la producción ilícitos de drogas, el tráfico de drogas, el consumo de drogas y los trastornos por consumo de drogas, es poco probable que los esfuerzos de desarrollo más amplios centrados en la promoción del desarrollo sostenible, la prosperidad y la paz en el Afganistán sean eficaces. Se trata de una cuestión más amplia que afecta también a otros países y, en el capítulo III, reiteramos que una fiscalización eficaz de las drogas contribuye a fomentar la paz y la seguridad. La JIFE exhorta a los organismos regionales e internacionales y a todos los asociados del Afganistán a que aceleren la prestación de más apoyo al país en las esferas que se indican en el presente informe, sobre la base del principio de la responsabilidad compartida.

La JIFE sigue colaborando con los Gobiernos para garantizar la disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización para usos médicos y, al mismo tiempo, prevenir la desviación y el abuso. Entre diciembre de 2019 y noviembre de 2020, la JIFE impartió actividades de capacitación en el marco del proyecto INCB Learning a un total de 114 funcionarios de las autoridades nacionales competentes de 19 países. Además, 812 funcionarios de las autoridades nacionales competentes de 101 países

²*Precursores y sustancias químicas frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas: Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2020 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988 (E/INCB/2020/4).*

y territorios completaron módulos de capacitación en línea para estimar y evaluar adecuadamente sus necesidades de sustancias sometidas a fiscalización internacional. Asimismo, en 2020, más de 1.000 funcionarios encargados de hacer cumplir la ley y de la reglamentación de 104 Gobiernos y organizaciones internacionales participaron en actividades de capacitación sobre nuevas sustancias psicoactivas y opioides sintéticos no médicos en el marco del Programa Mundial de Intercepción Rápida de Sustancias Peligrosas (Programa GRIDS). En el capítulo II del presente informe se ofrecen detalles sobre estas y otras actividades.

En el capítulo III del presente informe se destacan diversos acontecimientos regionales recientes. La JIFE sigue preocupada por las novedades legislativas de varios países en lo que respecta al consumo con fines no médicos del cannabis y mantiene un estrecho diálogo con los Estados Miembros con miras a prestarles apoyo en la aplicación de las disposiciones de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas y la salvaguardia de la salud y el bienestar públicos. Vemos que persiste el problema del consumo de metanfetamina y opioides sintéticos y las muertes por sobredosis conexas, y formulamos recomendaciones específicas a los Gobiernos para hacer frente a la situación.

Seguimos exhortando a los Gobiernos a que apliquen los tratados de fiscalización internacional de drogas respetando plenamente las normas de derechos humanos. El tráfico de drogas y la violencia relacionada con las drogas deben enfrentarse con medidas amplias y equilibradas, y las respuestas a la conducta delictiva relacionada con las drogas deben ser proporcionales y respetar los derechos humanos y el estado de derecho. La necesidad de salvaguardar mejor la protección de los derechos humanos y de situar a las personas en el centro de las políticas de fiscalización de drogas ha influido en la evolución de la terminología relativa a la fiscalización de drogas, y exhortamos a los Gobiernos a que examinen toda terminología vinculada a la fiscalización de drogas que pueda tener efectos estigmatizantes.

La JIFE se ha comprometido a apoyar a los Gobiernos en la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas mediante una estrecha cooperación y la creación de capacidad. Insto a los Gobiernos a que estudien detenidamente las recomendaciones que figuran en el capítulo IV del presente informe y las apliquen plenamente en beneficio de sus comunidades. Si bien las recomendaciones están dirigidas a los Gobiernos y a las organizaciones internacionales y regionales, también reconocemos el valioso papel que desempeña la sociedad civil, en particular en lo que respecta a mejorar la disponibilidad de medicamentos fiscalizados, promover un enfoque basado en los derechos humanos y prestar servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación y otros servicios conexos. Por consiguiente, alentamos a las organizaciones de la sociedad civil a que tengan en cuenta estas recomendaciones en la planificación de sus actividades.

A fin de reconstruir para mejorar tras los desafíos sin precedentes de 2020 y garantizar el progreso hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible será necesario que la comunidad internacional trabaje con más ahínco y de manera más inteligente. Todavía no hemos visto la totalidad de los efectos de la pandemia de COVID-19 y es necesario mejorar los servicios de prevención y tratamiento con base empírica a fin de evitar un incremento en los trastornos por consumo de drogas y los problemas de salud mental. El objetivo último de los tratados de fiscalización internacional de drogas, a saber, salvaguardar la salud y el bienestar de la humanidad, es una responsabilidad que todos compartimos.



Cornelis P. de Joncheere
Presidente

Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

Índice

	<i>Página</i>
Prefacio	iii
Notas explicativas	ix
<i>Capítulo</i>	
I. Una epidemia oculta: el consumo de drogas entre las personas de edad	1
II. Funcionamiento del sistema de fiscalización internacional de drogas	15
A. Promoción de la aplicación sistemática de los tratados de fiscalización internacional de drogas ..	15
B. Medidas para garantizar la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos	24
C. Cumplimiento de los tratados en general	32
D. Medidas adoptadas por la Junta para garantizar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas	39
III. Análisis de la situación mundial	51
A. Cuestiones mundiales	51
B. África	60
C. América	65
Centroamérica y el Caribe	65
América del Norte	69
América del Sur	77
D. Asia	85
Asia Oriental y Sudoriental	85
Asia Meridional	92
Asia Occidental	96
E. Europa	105
F. Oceanía	113
IV. Recomendaciones dirigidas a los Gobiernos, las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales y nacionales competentes	121
<i>Anexos</i>	
I. Agrupaciones regionales y subregionales utilizadas en el informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2020	131
II. Composición actual de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes	135

Notas explicativas

Los datos comunicados después del 1 de noviembre de 2020 no se pudieron tener en cuenta al preparar este informe.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, de parte de la Secretaría de las Naciones Unidas, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni sobre la delimitación de sus fronteras o límites.

Los nombres de los países y zonas son los que eran de uso oficial en el momento en que se reunieron los datos pertinentes.

Salvo indicación en contrario, las menciones relativas a dólares se refieren a dólares de los Estados Unidos.

En el presente informe se han utilizado las siguientes siglas y abreviaturas:

APAA	<i>alfa</i> -fenilacetoacetamida
APAAN	<i>alfa</i> -fenilacetoacetanitrilo
ASEAN	Asociación de Naciones de Asia Sudoriental
CARICC	Centro Regional de Información y Coordinación de Asia Central
CBD	cannabidiol
CEDEAO	Comunidad Económica de los Estados de África Occidental
CICAD	Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas
COVID-19	enfermedad por coronavirus
EMCDDA	Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías
Europol	Agencia de la Unión Europea para la Cooperación Policial
GHB	ácido <i>gamma</i> -hidroxibutírico
I2ES	Sistema Internacional de Autorización de Importaciones y Exportaciones
INTERPOL	Organización Internacional de Policía Criminal
IONICS	Sistema de Comunicación de Incidentes del Proyecto Ion
JIFE	Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes
LSD	dietilamida del ácido lisérgico
MAPA	<i>alfa</i> -fenilacetoacetato de metilo
MDMA	3,4-metilendioximetanfetamina
3,4 MDP-2-P	3,4-metilendioxifenil-2-propanona
OCS	Organización de Cooperación de Shanghái
OEA	Organización de los Estados Americanos
OMA	Organización Mundial de Aduanas
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
OSCE	Organización para la Seguridad y la Cooperación en Europa
OTSC	Organización del Tratado de Seguridad Colectiva
P-2-P	1-fenil-2-propanona
PEN Online	Sistema Electrónico de Intercambio de Notificaciones Previas a la Exportación

PICS	Sistema de Comunicación de Incidentes relacionados con Precursores
Programa GRIDS	Programa Mundial de Interceptación Rápida de Sustancias Peligrosas
proyecto OPIOIDS	proyecto mundial Alianzas Operacionales contra la Distribución y la Venta Ilícitas de Opioides
S-DDD	dosis diaria definida con fines estadísticos
THC	tetrahidrocannabinol
UNAMA	Misión de Asistencia de las Naciones Unidas en el Afganistán
UNODC	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito

Capítulo I

Una epidemia oculta: el consumo de drogas entre las personas de edad

Introducción

1. Hoy en día, las personas de todo el mundo viven más años, y con una vida más larga se presenta toda una serie tanto de oportunidades como de dificultades. Entre estas últimas se cuenta la creciente vulnerabilidad de las personas de edad al consumo de drogas y a la drogodependencia.

2. En 2016, la JIFE dedicó el capítulo I de su informe anual a la cuestión de las mujeres y las drogas, y en 2019, a la mejora de los servicios de prevención y tratamiento del consumo de sustancias para los jóvenes. La observación de pautas cada vez mayores de consumo de drogas y de drogodependencia entre las personas de edad llevó a la Junta a tratar este fenómeno en el presente capítulo temático.

3. Según las Naciones Unidas, en 2019 había en el mundo 703 millones de personas cuya edad era de 65 años o más. Las proyecciones indican que esa cifra se duplicará hasta alcanzar los 1.500 millones para 2050. A escala mundial, la proporción de la población de 65 años o más aumentó del 6 % en 1990 al 9 % en 2019. Según las proyecciones, esa proporción crecerá aún más y, para 2050, se prevé que el 16 % de la población mundial, es decir, 1 de cada 6 personas, tendrá 65 años o más¹. En 2018 se proyectó que en 2020, por primera vez en la historia, el número de personas mayores de 60 años sería mayor que el de niños menores de 5 años².

¹ *World Population Ageing 2019: Highlights* (publicación de las Naciones Unidas, 2020).

² OMS, Notas descriptivas, “Envejecimiento y salud”, 5 de febrero de 2018.

4. La tendencia hacia el envejecimiento de la población se inició en los países de ingreso alto y ha ido avanzando durante un período relativamente largo. Esta tendencia es ahora visible también en los países de ingreso bajo y mediano, y avanza considerablemente más deprisa. Por ejemplo, en Francia transcurrieron 150 años para que la población de personas mayores de 60 años pasara del 10 % al 20 %; según las previsiones, el Brasil, China y la India culminarán la misma transición en 20 años. En el Japón, el 30 % de la población tiene más de 60 años; se estima que, para 2050, Chile, China, la Federación de Rusia e Irán (República Islámica del) tendrán una proporción de personas de edad semejante a la del Japón. Además, según las previsiones para 2050, el 80 % de las personas de edad vivirán en países de ingreso bajo y mediano³. Sin embargo, es ahora cuando se necesita planificar para hacer frente a los efectos de esos cambios a escala mundial, así como los posibles problemas y desafíos del consumo de sustancias entre las personas de edad.

5. En consonancia con las tendencias mundiales en el envejecimiento de la población, los datos procedentes de los Estados Unidos de América y de muchas partes de Europa sugieren que en los últimos años también han aumentado no solo el consumo de drogas y las muertes relacionadas con las drogas entre las personas de edad, sino también el número de personas de edad que reciben tratamiento por problemas de consumo de drogas⁴. Ese aumento, sobre todo en los países de ingreso alto, puede ser el resultado del envejecimiento de la generación del

³ *Ibid.*

⁴ *Informe mundial sobre las drogas 2018*, fascículo 4, *Las drogas y la edad: las drogas y los problemas conexos entre los jóvenes y las personas de más edad* (publicación de las Naciones Unidas, 2018).

baby boom (formada por las personas nacidas entre 1946 y 1964, un período de aumento de las tasas de natalidad, y que llegaron a la mayoría de edad en un momento en que los niveles de consumo de drogas ilícitas y uso indebido de medicamentos eran relativamente altos). Es probable que esta tendencia al alza del número de personas de edad que consumen drogas se mantenga mientras el resto de esta generación haga la transición a la vejez⁵.

6. Los datos epidemiológicos sobre el alcance del consumo de sustancias entre las personas mayores son limitados. En general, se dispone de datos sobre el consumo de sustancias completos y a largo plazo sobre todo respecto de países de ingreso alto, y normalmente para el intervalo de edades comprendidas entre 15 y 65 años. La información sobre el consumo de sustancias entre personas mayores de 65 años es limitada incluso en los países donde se realizan encuestas periódicas sobre el consumo de drogas. La recopilación de datos acerca del consumo de sustancias se ha centrado en la población general (15 a 65 años de edad), los jóvenes, los adultos jóvenes y los grupos marginados y de riesgo, pero ha dejado relegados a algunos grupos, como las mujeres y, en particular, las personas de edad. En los aspectos científico, epidemiológico y cultural se ha tendido a pasar por alto a las personas mayores, como lo demuestran la falta de información al respecto que hay en las publicaciones especializadas y las actitudes comunes hacia las personas de edad que se observan en la sociedad. El problema del consumo de sustancias entre las personas mayores no se ha reconocido como tal hasta hace muy poco tiempo y solo se ha comenzado recientemente a llevar a cabo estudios específicos. Una de las consecuencias de disponer de información y datos limitados es que, aunque en todo el mundo se reconocen los problemas que plantea el envejecimiento, no se reconocen de igual modo los problemas de las personas que consumen drogas mientras envejecen.

Definición de las personas de edad

7. La mayoría de los países industrializados consideran que una persona de edad o persona mayor es la que tiene más de 65 años. Esta definición está asociada a la edad en que una persona adquiere el derecho a percibir prestaciones en concepto de pensión, aunque la edad de jubilación va desplazándose hacia los 70 años en varios países a medida que aumenta la esperanza de vida. Con todo, la definición de *persona de edad* no es común a todas las culturas y sociedades. En muchos países de

ingreso bajo y mediano y en las culturas no occidentales, la edad de jubilación no está institucionalizada y las pensiones (cuando existen) no siempre son suficientes, lo que obliga a las personas mayores a seguir trabajando hasta una edad más avanzada. Además del hito cronológico (65 años) y la situación económica (ser pensionista), hay otros factores, como la función cultural en la comunidad y el estado de salud, que pueden ser más pertinentes en algunas sociedades para definir a las personas de edad.

Definición de las personas de edad que consumen drogas

8. En algunos estudios realizados en toda Europa sobre personas que consumen drogas se ha considerado *personas de edad* a las que superan el umbral de los 40 años^{6,7}. En Gales (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte) se considera *personas mayores* a las personas que consumen sustancias (alcohol y drogas) si tienen 50 años o más⁸. El Consejo Consultivo sobre el Uso Indebido de Drogas del Reino Unido ha constatado que, en los últimos años, las estadísticas han mostrado un cambio verificable en el perfil de edad de las personas que acceden al tratamiento por consumo de drogas en el país; se considera que la cohorte en fase de envejecimiento está formada por las personas mayores de 35 años⁹. En la India se realizó una revisión de las publicaciones científicas sobre el consumo de alcohol y los trastornos por consumo de alcohol entre personas de edad, centrada en los mayores de 50 años¹⁰. En Noruega, en un examen de cuestiones sanitarias y sociales entre las personas de edad que reciben tratamiento de mantenimiento con opiáceos se clasificó a las personas de edad como las de 45 años o más¹¹.

9. La falta de consenso sobre la definición de *persona de edad* en las estadísticas sobre consumo de sustancias puede tener enormes consecuencias para las personas que consumen drogas y en la forma en que los profesionales

⁶Catherine Comiskey *et al.*, *Addiction Debates: Hot Topics from Policy to Practice* (Londres, SAGE Publications, 2020).

⁷Lauren Johnston *et al.*, "Responding to the needs of ageing drug users" (EMCDDA, Lisboa, 2017).

⁸Gales (Reino Unido), Advisory Panel on Substance Misuse, *A Report on Substance Misuse in an Ageing Population* (febrero de 2017).

⁹Reino Unido, Consejo Consultivo sobre el Uso Indebido de Drogas, *Ageing Cohort of Drug Users* (junio de 2019).

¹⁰Abhijit Nadkarni *et al.*, "Alcohol use and alcohol-use disorders among older adults in India: a literature review", *Aging and Mental Health*, vol. 17, núm. 8 (mayo de 2013).

¹¹Zhanna Gaulen *et al.*, "Health and social issues among older patients in opioid maintenance treatment in Norway", *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, vol. 34, núm. 1 (marzo de 2017), págs. 80 a 90.

⁵Sarah Wadd y Sarah Galvani, "The forgotten people: drug problems in later life – a report for the Big Lottery Fund – July 2014" (Luton, Universidad de Bedfordshire, 2014).

y los servicios trabajan con sus pacientes y usuarios¹². En un estudio se estimó que el proceso de envejecimiento de las personas que tienen problemas de consumo de sustancias se acelera en al menos 15 años; en este grupo de personas que envejecen de forma prematura se observa un conjunto de problemas de salud física que son típicos de las personas de edad avanzada¹³.

Estimaciones mundiales de la escala y la naturaleza del problema

10. Como ya se ha señalado, el consumo de sustancias entre las personas de edad no se ha investigado lo suficiente porque los estudios epidemiológicos nacionales sobre el consumo de drogas suelen limitar la población estudiada a los menores de 65 años. Con todo, sí se dispone de algunos datos, que apuntan a un aumento general del consumo de drogas entre las personas de edad.

11. En el fascículo 4 del *Informe mundial sobre las drogas 2018* de la UNODC, titulado *Las drogas y la edad: las drogas y los problemas conexos entre los jóvenes y las personas de más edad*, se subrayó que en algunos países había pruebas de que el consumo de drogas entre las personas de edad había aumentado durante el decenio anterior a un ritmo más rápido que entre los grupos más jóvenes. Si bien no hay pruebas universales, sí existen algunas estadísticas que muestran que esos cambios están teniendo lugar en países de ingreso alto, mediano y bajo.

12. En Alemania, durante el período 2006–2015, el consumo de cualquier droga durante el año anterior creció más entre las personas de 40 años o más que entre los grupos de edad más jóvenes. En Suecia, la tasa de prevalencia de consumo ilícito de cualquier droga durante el año anterior entre las personas de 55 a 64 años de edad fue del 5,8 % en 2017. En lo que respecta a drogas concretas, el consumo de cannabis ha ido en aumento entre las personas de 55 a 64 años de edad en algunos de los países más poblados de Europa Occidental. Según los datos de prevalencia anual de Alemania, España, Francia, Italia y el Reino Unido, el consumo de cannabis entre las personas de ese grupo de edad ha venido creciendo a mayor ritmo que en ningún otro grupo de edad.

13. En Australia, en el período 2007–2016, las tasas de prevalencia del consumo de drogas entre las personas de 50 a 59 años y de 60 años o más aumentaron entre el

60 % y el 70 %. En Chile, el uso de cannabis durante el año anterior entre las personas de 45 a 64 años de edad se cuadruplicó durante el decenio hasta 2016, y se multiplicó casi por 30 entre 1996 y 2016. También se pusieron de manifiesto tendencias semejantes en el caso del consumo de cocaína, cuya prevalencia anual se multiplicó por 14 entre las personas de 35 a 44 años de edad, mientras que disminuyó entre las personas de 12 a 18 y de 19 a 25 años de edad durante el mismo período.

14. En los Estados Unidos, el número de personas de 50 años o más que habían consumido drogas en el año anterior pasó de poco menos de 1 millón en 1996 a casi 11 millones en 2016¹⁴. En 2018 y 2019, entre las personas de 65 años o más en los Estados Unidos, la prevalencia del consumo de drogas ilícitas durante el año anterior fue de alrededor de la mitad o la tercera parte de la prevalencia de la mayoría de las drogas en el conjunto de la población (véase el cuadro 1).

15. Si se comparan las tasas de algunas drogas seleccionadas (aquellas en las que es posible realizar una comparación) de 2012 con las de 2019, resulta evidente el aumento de la prevalencia del consumo entre personas de 65 años o más. Entre 2012 y 2019, el consumo durante el año anterior entre personas mayores de 65 años aumentó tres veces o más respecto de la mayoría de las drogas; en el conjunto de la población, el aumento fue menor.

16. Por ejemplo, la prevalencia del consumo de cannabis durante el año anterior entre las personas de 65 años o más aumentó del 1,2 % en 2012 al 5,1 % en 2019, lo que supone una tasa de aumento del 325 %. En la población total, el aumento fue relativamente contenido, ya que pasó del 12,1 % en 2012 al 17,5 % en 2019, es decir, una tasa de aumento inferior al 50 %. El patrón es semejante en el caso del uso ilícito de otras drogas. El uso no médico o uso indebido de analgésicos durante el año anterior se duplicó (del 0,8 % en 2012 al 1,7 % en 2019) entre las personas de 65 años o más, mientras que entre la población total hubo una ligera disminución (del 4,8 % en 2012 al 3,5 % en 2019) (véase el cuadro 2).

17. Las nuevas estimaciones de la prevalencia del consumo de sustancias en la India¹⁵ y Nigeria¹⁶ muestran que en el grupo de edad de 45 a 64 años hay una considerable prevalencia del uso no médico de opioides farmacéuticos y jarabe para la tos. En Nigeria, las personas de 60 a 64 años de edad presentaban las tasas de

¹⁴Comiskey et al., *Addiction Debates*.

¹⁵Atul Ambekar et al., *Magnitude of Substance Use in India 2019* (Nueva Delhi, Ministerio de Justicia Social y Empoderamiento, 2019).

¹⁶UNODC y Nigeria, "Drug use in Nigeria 2018: executive summary" (Viena, 2019).

¹²Comiskey et al., *Addiction Debates*.

¹³I. Vogt, "Life situations and health of older drug addicts: a literature report", *Suchttherapie*, vol. 10, núm. 1 (2009), págs. 17 a 24.

Cuadro 1. Consumo de drogas ilícitas durante el año anterior entre las personas de 65 años o más y en la población total, Estados Unidos de América, 2018 y 2019

Tipo de droga	Consumo durante el año anterior (porcentaje) 2018		Consumo durante el año anterior (porcentaje) 2019	
	65 años o más	Población total	65 años o más	Población total
Cualquier droga ilícita	5,7	19,4	7,1	20,8
Cualquier droga ilícita distinta del cannabis	2,1	8,5	2,7	8,6
Cannabis	4,1	15,9	5,1	17,5
Opioides	0,4	1,1	0,5	1,1
Analgésicos (uso indebido)	1,3	3,6	1,7	3,5
Cocaína	0,1	2,0	0,2	2,0
Estimulantes	2,4	6,6	2,5	6,6
Alucinógenos	0,1	2,0	0,2	2,2
Metanfetamina	0,1	0,7	0,1	0,7

Fuente: Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento, Encuesta Nacional sobre la Salud y el Consumo de Drogas, 2018 y 2019.

Cuadro 2. Consumo de determinadas drogas ilícitas durante el año anterior entre las personas de 65 años de edad o más y en la población total, Estados Unidos de América, 2012 a 2019

Tipo de droga	Consumo durante el año anterior (porcentaje) 2012		Consumo durante el año anterior (porcentaje) 2019	
	65 años o más	Población total	65 años o más	Población total
Cualquier droga ilícita	2,3	16,0	7,1	20,8
Cannabis	1,2	12,1	5,1	17,5
Analgésicos (uso no médico/ uso indebido)	0,8	4,8	1,7	3,5
Cocaína	0,0	1,8	0,2	2,0
Alucinógenos	0,1	1,7	0,2	2,2

Fuente: Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento, Encuesta Nacional sobre la Salud y el Consumo de Drogas, 2012 y 2019.

prevalencia anual más elevadas en lo que respecta al uso no médico tanto de jarabes para la tos (3,7 %) como de tranquilizantes (1 %).

18. En la República Islámica del Irán, un estudio observó que los factores del entorno eran la razón más común para el consumo de drogas entre las personas de edad. Entre esos factores figuraban la facilidad de acceso a las drogas, la falta de instalaciones deportivas

y recreativas y el hecho de que los amigos también consumieran drogas¹⁷.

19. Un estudio sobre las consecuencias del uso indebido a largo plazo de ansiolíticos e hipnóticos por personas de

¹⁷Fatemeh Kazemi *et al.*, "Predisposing factors for substance abuse among elderly people referring to Qazvin addiction treatment centers, Iran 2017". *Journal of Qazvin University of Medical Sciences*, vol. 22, núm. 5 (2018).

edad ha puesto de relieve el riesgo de drogodependencia que se deriva del uso prolongado de benzodiazepinas por estas personas¹⁸. En el Japón, por ejemplo, una evaluación de las pautas de prescripción de agentes hipnóticos y ansiolíticos puso de manifiesto que la prescripción de esos medicamentos es desproporcionadamente alta entre los pacientes mayores¹⁹. El estudio también demostró que se solían recetar altas dosis de ansiolíticos e hipnóticos a los pacientes, en su mayoría personas de edad, que sufrían de trastornos del sueño o de ansiedad. También era común recetar a esos pacientes más de un medicamento que contuviera agentes hipnóticos y ansiolíticos.

20. En los Estados Unidos, las personas de 65 años o más constituyen más del 10 % de la población total; sin embargo, a ese grupo corresponde el 30 % de las recetas médicas. La prevalencia del uso de analgésicos, tranquilizantes, benzodiazepinas y sedantes durante el año anterior es mayor en ese grupo de edad que en el conjunto de la población (véase el cuadro 3). Además, en varias ocasiones se ha informado del uso excesivo y generalizado de medicamentos psicoactivos en el tratamiento de personas de edad que sufren demencia y que viven en residencias para mayores, viviendas asistidas o en sus propios hogares.

21. En el *Informe mundial sobre las drogas 2018* de la UNODC se señaló que en el período 2000–2015 se había triplicado el número de muertes por trastornos relacionados con el consumo de drogas entre las personas de

¹⁸N. N. Ivanets *et al.*, “The efficacy of psychopharmacotherapy of late onset depression: the optimization of treatment duration”, *Zhurnal Nevrologii i Psikiatrii imeni S.S. Korsakova (Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry)*, vol. 116, núm. 4 (enero de 2016).

¹⁹Takaaki Hirooka, “Excessive prescribing of hypnotic and anxiolytic drugs in Japan”, *Nihon Rinsho (Japanese Journal of Clinical Medicine)*, vol. 73, núm. 6 (junio de 2015), págs. 1049 a 1056.

50 años o más en el Pacífico occidental²⁰ y en las Américas. En los Estados Unidos, aunque las tasas de muerte por sobredosis de drogas aumentaron en el período 1999–2017 en todos los grupos de edad, en 2017 fueron considerablemente más altas en el grupo de edad de 25 a 64 años (31,4 por 100.000) que en el grupo de edad de 65 años o más (6,9 por 100.000). En cambio, de 1999 a 2017, el mayor cambio porcentual en las tasas de mortalidad por sobredosis de drogas se registró en los adultos de 55 a 64 años de edad: de 4,2 por 100.000 muertes en 1999 a 28,0 por 100.000 muertes en 2017²¹.

Dificultades experimentadas en la prevención, el tratamiento y la recuperación en los distintos ámbitos normativos

22. La falta general de datos sobre el consumo de sustancias entre las personas de edad²² se traduce en una falta de atención a esta cuestión cuando se formulan políticas y programas. Dado que el número de programas específicos es reducido y que apenas se recopilan datos científicos, es difícil determinar cuáles son las intervenciones y políticas que han dado resultados positivos en materia de prevención, tratamiento y rehabilitación en cuanto al consumo de drogas en este grupo de personas.

²⁰Australia, Camboya, China, Filipinas, Japón, Malasia, Mongolia, Nueva Zelanda, República de Corea y Viet Nam, así como los países insulares del Pacífico.

²¹Holly Hedegaard, Arialdi M. Miniño y Margaret Warner, “Drug overdose deaths in the United States, 1999–2017”, *NCHS Data Brief*, num. 329 (Hyattsville (Maryland, Estados Unidos), Centro Nacional de Estadísticas de Salud, noviembre de 2018).

²²Para los fines del presente capítulo, se considera que las “personas de edad” o “personas mayores” son las que tienen 65 años o más.

Cuadro 3. Uso de medicamentos de venta con receta durante el año anterior entre las personas de 65 años de edad o más y en la población total, Estados Unidos de América, 2018 y 2019

Tipo de droga	Consumo durante el año anterior (porcentaje) 2018		Consumo durante el año anterior (porcentaje) 2019	
	65 años o más	Población total	65 años o más	Población total
Analgésicos	35,0	31,6	35,0	30,0
Tranquilizantes	21,4	16,9	20,1	16,0
Benzodiazepinas	13,0	11,2	12,6	10,7
Sedantes	9,1	6,1	8,3	5,7

Fuente: Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento, Encuesta Nacional sobre la Salud y el Consumo de Drogas, 2018 y 2019.

23. En el documento final del trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, titulado “Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas”²³, se mencionan brevemente los servicios y políticas apropiados para la edad y el género, pero no se hace hincapié en las necesidades específicas de las personas de edad.

24. Las personas de edad que usan las drogas indebidamente tienen características diferentes. En algunos estudios se establecen tres grandes grupos: *a)* mantenedores (mantienen los mismos hábitos de toda la vida); *b)* supervivientes (consumidores problemáticos a largo plazo); y *c)* reactivos (inicio a una edad posterior o intensificación de la pauta de consumo). En otros estudios se definen dos categorías distintas: *a)* consumo de inicio temprano; y *b)* consumo de inicio tardío. En la categoría de “inicio temprano” están las personas que tienen un largo historial de uso de sustancias y que siguen consumiendo mientras envejecen; en la de “inicio tardío”, las personas que adquieren este nuevo hábito a edad avanzada^{24, 25, 26}. La aparición del consumo de inicio tardío puede estar asociada a la prescripción de medicamentos para el alivio del dolor, que tienen potencial de uso indebido si se prescriben de forma inapropiada. El tratamiento de enfermedades crónicas en personas mayores es complejo, al igual que el tratamiento adecuado del dolor: muchas personas de edad señalan que no reciben de sus médicos un tratamiento adecuado para el dolor, lo que se debe a que su consumo de otras sustancias ha hecho aumentar su tolerancia a los analgésicos opioides²⁷. Además, a medida que las poblaciones mundiales envejecen, va en aumento la proporción de pacientes de mayor edad que se someten a intervenciones quirúrgicas y reciben medicaciones añadidas. Con todo, el uso de analgésicos para aliviar el dolor es parte indispensable de la atención de salud. Existen también otras dificultades: por ejemplo, casos en que las personas mayores carecen de seguro médico y pueden verse obligadas a obtener su medicación o sus analgésicos de fuentes ilícitas. La prescripción generalizada de benzodiazepinas entre las personas mayores y el consiguiente riesgo de uso excesivo ya han sido señalados anteriormente por la Junta, cuando exhortó a todos los Gobiernos a que se mantuvieran alerta ante las

consecuencias derivadas del mal uso y el uso excesivo de benzodiazepinas y los instó a que vigilasen de cerca los niveles de consumo de estas sustancias²⁸.

25. Es importante tener en cuenta estas clasificaciones de inicio temprano e inicio tardío del consumo en la elaboración de intervenciones y programas²⁹. Sin embargo, con independencia de la clasificación, el proceso de envejecimiento puede desencadenar problemas psicológicos, sociales o de salud que aumenten la probabilidad de consumo de sustancias y la susceptibilidad a este, lo que a su vez agrava otros problemas preexistentes.

26. Los proveedores de servicios y los profesionales sanitarios han de tener presente la posibilidad de que entre las personas de edad que consumen drogas haya trastornos de salud mental coexistentes o previos, como el deterioro cognitivo o la depresión, y cuadros físicos complejos, como la presencia de dolor, insomnio o el uso no médico de medicamentos de venta con o sin receta³⁰. Por ejemplo, un examen de trastornos por consumo de sustancias realizado en la India en 2015 puso de relieve el solapamiento entre el consumo de sustancias y las comorbilidades médicas³¹. En un estudio en el que se examinaban eventos farmacológicos adversos se subrayó la necesidad de que los médicos sepan qué suplementos dietéticos o hierbas medicinales puedan estar tomando sus pacientes, que tal vez no les faciliten esta información directamente, pero que pueden estar expuestos a interacciones farmacológicas. Esto es particularmente pertinente en el caso de las personas mayores, ya que la sensibilidad a los medicamentos puede aumentar con la edad³².

27. La polimedición, es decir, el uso de cinco o más medicamentos al día, ya sean de venta con o sin receta o sustancias ilícitas, supone un problema creciente entre las personas de edad de todo el mundo. Las consecuencias negativas en los aspectos médicos, asistenciales, sociales y económicos del uso inapropiado de medicamentos y la polimedición se han destacado en un estudio que examina su alcance a nivel mundial³³. En ese estudio se

²³Resolución S-30/1 de la Asamblea General, anexo.

²⁴Colin Atkinson, “Service responses for older high-risk drug users: a literature review”, *SCCJR Research Report*, núm. 6 (2016) (Glasgow, Scottish Centre for Crime and Justice Research, 2016).

²⁵Anne Marie Carew y Catherine Comiskey, “Treatment for opioid use and outcomes in older adults: a systematic literature review”, *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 182 (2018), págs. 48 a 57.

²⁶Brenda Roe *et al.*, “Experiences of drug use and ageing: health, quality of life, relationship and service implications”, *Journal of Advanced Nursing*, vol. 66, núm. 9 (septiembre de 2010), págs. 1968 a 1979.

²⁷Johnston *et al.*, “Responding to the needs of ageing drug users”.

²⁸E/INCB/2015/1, párr. 769.

²⁹Rahul Rao y Ann Roche, “Substance misuse in older people: baby boomers are the population at highest risk”, *British Medical Journal*, vol. 358 (2017).

³⁰*Ibid.*

³¹Siddharth Sarkar, Arpit Parmar y Biswadip Chatterjee, “Substance use disorders in the elderly: a review”, *Journal of Geriatric Mental Health*, vol. 2, núm. 2 (diciembre de 2015), págs. 74 a 82.

³²Paula A. Rochon, “Drug prescribing for older adults”, *UpToDate*, 8 de junio de 2020. Disponible en www.uptodate.com.

³³Doron Garfinkel, Birkan Ilhan y Gulistan Bahat, “Routine deprescription of chronic medications to combat polypharmacy”, *Therapeutic Advances in Drug Safety*, vol. 6, núm. 6 (diciembre de 2015), págs. 212 a 233.

comprobó que los intentos de diferentes países por mejorar los resultados clínicos y económicos del uso inapropiado de medicamentos y la polimedición incluían diversos programas clínicos, farmacológicos, informáticos y educativos. La conclusión a la que se llegó en el estudio fue que se necesitaban nuevos enfoques de la investigación, la educación y las directrices de práctica clínica que se apartaran por completo del “modelo de enfermedad única” y se basaran en principios paliativos, geriátricos y éticos. Esos nuevos enfoques podrían proporcionar nuevos instrumentos para tratar y reducir el uso inapropiado de medicamentos y la polimedición, y también pueden ser pertinentes cuando se examine el policonsumo de drogas.

28. Varios estudios y exámenes aportan algunas pruebas de los problemas que experimentan las personas de edad que consumen drogas en relación con la salud y las actividades comunitarias y sociales.

29. En lo que atañe a la salud, los principales problemas de las personas de edad que consumen drogas son los siguientes:

- a) mayor riesgo de muerte por enfermedad, sobredosis y suicidio^{34, 35, 36};
- b) menor mediana de edad al morir³⁷;
- c) desarrollo prematuro de trastornos degenerativos, afecciones cardiovasculares, enfermedades hepáticas, dolor físico, funciones físicas restringidas, problemas respiratorios y diabetes;
- d) mayor riesgo de infección por VIH y hepatitis C^{38, 39};
- e) exacerbación de otras enfermedades asociadas a la edad (esto está particularmente relacionado con el uso problemático de opioides)⁴⁰;

f) mayor riesgo de caídas, fracturas, lesiones y accidentes de tráfico como resultado de conducir vehículos con las facultades disminuidas^{41, 42};

g) mayor dificultad para realizar actividades de la vida diaria, como las de cuidado personal, mayor dolor físico, aumento de la incidencia de la depresión y dificultades en la vida cotidiana⁴³;

h) mayor riesgo de sobredosificación, sobredosis, confusión y síncope circulatorio⁴⁴;

i) mayor incidencia de problemas crónicos de salud mental^{45, 46}.

30. En cuanto a las actividades comunitarias y sociales, los principales problemas que sufren las personas mayores que consumen drogas son los siguientes:

- a) el estigma asociado a los problemas de consumo de sustancias puede dar lugar a un sentimiento de vergüenza que les impide solicitar ayuda, con lo que las familias y el personal sanitario no pueden detectar su necesidad de atención⁴⁷;
- b) mayor incidencia de problemas económicos, desempleo y sinhogarismo;
- c) contacto limitado con la familia y la comunidad, que conduce al aislamiento social, la soledad y la exclusión^{48, 49};
- d) mayor probabilidad de recibir tratamiento como resultado del contacto con el sistema de justicia penal que por acudir al sistema sanitario por iniciativa propia o por derivación de un profesional sanitario generalista;

⁴¹Marie-Claire van Hout *et al.*, *A Scoping Review of Codeine Use, Misuse and Dependence* (Bruselas, 2014).

⁴²Ana Diniz *et al.*, “Elderly substance abuse: an integrative review”. *Psicología: Teoría e Prática*, vol. 19, núm. 2 (2017), págs. 42 a 59.

⁴³Van Hout *et al.*, *A Scoping Review of Codeine Use, Misuse and Dependence*.

⁴⁴Diniz *et al.*, “Elderly substance abuse”.

⁴⁵Johnston *et al.*, “Responding to the needs of ageing drug users”.

⁴⁶Atkinson, “Service responses for older high-risk drug users”.

⁴⁷Carol S. D’Agostino *et al.*, “Community interventions for older adults with comorbid substance abuse: the Geriatric Addictions Program (GAP)”, *Journal of Dual Diagnosis*, vol. 2, núm. 3 (2006), págs. 31 a 45.

⁴⁸Atkinson, “Service responses for older high-risk drug users”.

⁴⁹April Shaw y Austin Smith, “Senior drug dependents and care structures: Scotland—qualitative report” (Glasgow, Scottish Drugs Forum, 2010).

³⁴Johnston *et al.*, “Responding to the needs of ageing drug users”.

³⁵Atkinson, “Service responses for older high-risk drug users”.

³⁶Sarah Larney *et al.*, “Defining populations and injecting parameters among people who inject drugs: implications for the assessment of hepatitis C treatment programs”, *International Journal of Drug Policy*, vol. 26, núm. 10 (octubre de 2015), págs. 950 a 957.

³⁷Stephanie Yarnell *et al.*, “Substance use disorders in later life: a review and synthesis of the literature of an emerging public health concern”, *American Journal of Geriatric Psychiatry*, vol. 28, núm. 2 (febrero de 2020), págs. 226 a 236.

³⁸Johnston *et al.*, “Responding to the needs of ageing drug users”.

³⁹Atkinson, “Service responses for older high-risk drug users”.

⁴⁰*Ageing Cohort of Drug Users*.

e) temor a enfrentarse a una actitud crítica por parte de los profesionales de los servicios de tratamiento de drogodependencias.

31. Un examen de los datos epidemiológicos y de las pruebas antes expuestas pone de relieve tres aspectos que es necesario tratar en relación con el consumo de drogas entre las personas de edad: *a)* la investigación y la recopilación de datos; *b)* la lucha contra el estigma; y *c)* la necesidad de una atención integrada, holística y apropiada para la edad.

Investigación y recopilación de datos

32. Cuando se examinan los problemas del consumo de drogas entre las personas de edad, la falta de datos es uno de los principales problemas a que se enfrentan los países. La falta de seguimiento y de información hace que el consumo de drogas entre las personas de edad a menudo quede sin diagnosticar; esta es la razón de que el fenómeno se califique de epidemia oculta. Mejorar la medición y el seguimiento de la salud y el bienestar de las personas de edad es una necesidad en general, pero en el caso de las que consumen drogas es imperioso. Si bien siempre caben mejoras en el seguimiento, también es cierto que los sistemas de seguimiento existentes no se utilizan adecuadamente. Por ejemplo, los datos sobre la demanda de tratamiento contenidos en los sistemas de vigilancia existentes podrían utilizarse para mejorar la información sobre las personas de edad que consumen drogas.

33. **Se recomienda ampliar el rango de edad de la población objeto de los estudios epidemiológicos.** También es necesario incorporar innovaciones y sacar partido de los sistemas de inteligencia de datos al hacer frente a los nuevos desafíos mundiales en materia de consumo de sustancias. **Por consiguiente, se recomienda también que los encargados de formular políticas y los proveedores de servicios estudien la posibilidad de utilizar tecnologías sanitarias asistenciales innovadoras o de aprovechar las tecnologías existentes o formas novedosas de coordinar el tratamiento y el apoyo de las personas de edad que consumen drogas, así como seguir de cerca los resultados correspondientes.**

34. Por ejemplo, los sistemas de comunicación a distancia pueden utilizarse para dar acceso a la telemedicina a las personas mayores de las comunidades rurales y para facilitar las consultas y el seguimiento en línea por personal sanitario de servicios relacionados con el consumo de sustancias. Otro ejemplo de la utilización de sistemas de comunicación a distancia con este fin podría ser la

adaptación de las tecnologías telefónicas o de telefonía móvil existentes que se utilizan actualmente para el cuidado y el seguimiento de las personas de edad en su hogar o en el de sus familiares. El desarrollo de las tecnologías de comunicación a distancia es fundamental para apoyar a quienes cuidan a un familiar de edad.

35. Se ha puesto de relieve, asimismo, la necesidad de mejorar la evaluación y el seguimiento del uso de medicamentos de venta con receta⁵⁰. La elaboración y utilización de un sistema de vigilancia de la prescripción puede reducir, no solo en general sino también entre las personas de edad en particular, las recetas múltiples, la obtención de medicamentos de venta bajo receta de varias fuentes distintas y las visitas a los servicios de urgencias. Además, es importante mejorar los instrumentos de diagnóstico y evaluación que puedan utilizarse en una población de personas de edad que consuman drogas^{51,52}.

36. Una prioridad clara es el desarrollo de sistemas de vigilancia que permitan medir la naturaleza y el alcance del consumo de drogas, incluido el uso indebido de medicamentos de venta con y sin receta, entre las personas de edad. **Así pues, la Junta recomienda que los Gobiernos establezcan sistemas de vigilancia de las prescripciones o, si estos ya existen, los amplíen y mejoren. Cuando ya existan sistemas de vigilancia del consumo de drogas ilícitas, se recomienda eliminar el límite superior de edad común y artificial de los 65 años y que la vigilancia se extienda a los medicamentos de venta con y sin receta.**

37. También se recomienda aprovechar el poder e incrementar el valor de los recursos existentes, como los conjuntos de datos, las evaluaciones y la vigilancia, y las oportunidades derivadas de las innovaciones y tecnologías nuevas, inteligentes y emergentes. **En cuanto al incremento de valor de los datos existentes, se recomienda realizar análisis e investigaciones en relación con los sistemas nacionales de registros sanitarios pertinentes sobre las personas de edad, a fin de obtener estimaciones preliminares de la escala que tiene la prevalencia oculta del consumo de drogas sin diagnosticar, incluido el uso indebido de medicaciones con receta, y de las comorbilidades asociadas en este grupo de edad.** Este proceso debería repetirse periódicamente. Entre los sistemas de registro apropiados podrían figurar los sistemas de los servicios de urgencias de los hospitales, los

⁵⁰Rachel D. Maree *et al.*, "A systematic review of opioid and benzodiazepine misuse in older adults", *American Journal of Geriatric Psychiatry*, vol. 24, núm. 11 (noviembre de 2016), págs. 949 a 963.

⁵¹Ilana Crome, "Substance misuse in the older person: setting higher standards", *Clinical Medicine*, vol. 13, núm. 6 (diciembre de 2013), págs. s46 a s49.

⁵²Diniz *et al.*, "Elderly substance abuse".

sistemas de registro de pacientes hospitalizados o ambulatorios, los sistemas de medicamentos o farmacia, los sistemas de los médicos generalistas, los sistemas de seguros de salud y los sistemas de registro de accidentes de tráfico. Cuando existan múltiples sistemas de datos, tal vez se pueda recurrir a métodos más avanzados de análisis de datos, como las técnicas de captura-recaptura, con el fin de obtener estimaciones de la prevalencia oculta a nivel subnacional.

Lucha contra el estigma

38. El carácter mundial y los problemas del consumo de sustancias se han tratado al más alto nivel de política internacional. Así, el trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, celebrado en 2016, se dedicó a examinar y contrarrestar el problema mundial de las drogas. En el documento final de ese período de sesiones, los Estados Miembros reconocieron que la drogodependencia es un trastorno de la salud complejo en el que intervienen múltiples factores, que se caracteriza por su naturaleza crónica y recurrente con causas y consecuencias sociales y que se puede prevenir y tratar, por ejemplo, mediante programas de tratamiento, atención y rehabilitación eficaces basados en datos científicos. Ese reconocimiento del uso indebido de sustancias como problema de salud de escala mundial es importante a la hora de combatir el estigma.

39. Las personas de edad que consumen drogas tienen más probabilidades de sufrir el estigma, la exclusión social y el aislamiento de la familia y los amigos. Esta situación se observó en un estudio de personas mayores realizado en Alemania, Austria, Polonia y Escocia (Reino Unido)⁵³. En el estudio se determinó que las repercusiones del estigma en las personas de edad que consumen drogas pueden ser profundas y constituir un obstáculo importante para el tratamiento y la recuperación. Hay diversas medidas de promoción y respuestas prácticas para hacer frente al estigma, como cuestionar el lenguaje y los estereotipos en los medios de comunicación, lograr la colaboración de personalidades conocidas para que den a conocer sus experiencias personales, mejorar la capacitación del personal no especializado y facilitar un mayor contacto entre las personas que consumen drogas y las que no⁵⁴.

40. La Coalición Canadiense para la Salud Mental de las Personas de Edad ha elaborado directrices para el

⁵³ Shaw y Smith, "Senior drug dependents and care structures".

⁵⁴ Charlie Lloyd, "The stigmatization of problem drug users: a narrative literature review", *Drugs: Education, Prevention, and Policy*, vol. 20, núm. 2 (2013), págs. 85 a 95.

tratamiento del consumo de cannabis, opiáceos y benzodiazepinas en las poblaciones de edad avanzada⁵⁵. Una conclusión común fue el reconocimiento de que el estigma social y el deterioro cognitivo de las personas pueden influir en la insuficiente detección del consumo de sustancias entre las personas de edad. Teniendo en cuenta la calidad de las pruebas, el costo y la viabilidad, se elaboró un conjunto de recomendaciones; una de las fundamentales era garantizar que las actividades de detección no tuvieran un carácter moralizante ni estigmatizante. En un examen del consumo de sustancias entre personas de edad, se determinaron también la falta de reconocimiento cabal del problema y la función del deterioro cognitivo y el estigma en los casos que quedaban sin diagnosticar⁵⁶. La cuestión del estigma en relación con el consumo de drogas en general también fue reconocida por la Comisión de Estupefacientes en su resolución 61/11, titulada "Promover actitudes no estigmatizantes para asegurar la disponibilidad y la prestación de servicios de salud y atención y servicios sociales para los consumidores de drogas y el acceso a esos servicios".

41. **Se recomienda utilizar las estrategias existentes de prevención con base empírica para evitar la estigmatización de las personas de edad que consumen drogas. También se recomienda hacer participar a las personas de edad en la elaboración de mensajes para combatir el estigma en el nivel comunitario y en las actividades de formación para el desarrollo profesional del personal que presta servicios de prevención tanto universales como específicos. Se recomienda además que los programas de formación en materia de lucha contra el estigma sean supervisados y evaluados de manera continua para velar por que se mantengan actualizados y sigan siendo idóneos.**

42. En particular, se recomienda que las personas de edad que consumen drogas sean consultadas y reciban apoyo en la creación de mensajes contra el estigma que vayan a difundirse en la comunidad, así como en la elaboración del material que vaya a incorporarse en la formación profesional continua del personal que trabaja en los servicios pertinentes.

⁵⁵ Canadian Coalition for Seniors' Mental Health, "Guidelines on opiate use disorder among older adults" (Toronto, 2019); y Canadian Coalition for Seniors' Mental Health, "Canadian guidelines on cannabis use disorder among older adults" (Toronto, 2019).

⁵⁶ Alexis Kuerbis *et al.*, "Substance abuse among older adults", *Clinics in Geriatric Medicine*, vol. 30, núm. 3 (junio de 2014), págs. 629 a 654.

Necesidad de una atención integrada, holística y apropiada para la edad

43. Más allá del problema del estigma como barrera para el reconocimiento del problema del consumo de drogas, **se recomienda que los Gobiernos pongan en marcha respuestas eficaces en forma de servicios para las personas de edad que consumen drogas.** Esas respuestas deben incluir el tratamiento simultáneo de múltiples aspectos, como son la salud física, la salud mental y la drogodependencia. También se debe ofrecer un apoyo personal continuo. Se necesita una continuidad asistencial sin interrupciones para velar por que las personas de edad que sufren un trastorno por consumo de sustancias reciban el debido apoyo desde la detección hasta la recuperación. La *Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud*⁵⁷ también aborda la atención integrada. En los planes de atención integrada se destaca que los servicios de atención a largo plazo deben orientarse en torno a la capacidad funcional y el bienestar de las personas de edad. En la Estrategia se especifica que esto puede lograrse mediante una atención que integre a muchas profesiones y situaciones, así como mediante servicios dirigidos a trastornos concretos y medidas asistenciales específicas. Se citan como ejemplos los servicios de atención de la demencia y los cuidados paliativos, pero las recomendaciones son pertinentes para los servicios de drogodependencia y salud mental. La International Association for Hospice and Palliative Care también ha reiterado la necesidad de capacitación y de acceso a medicamentos esenciales sometidos a fiscalización internacional en lo que respecta al tratamiento del dolor agudo, los trastornos de salud mental, los trastornos por consumo de sustancias y los cuidados paliativos al final de la vida. Ha destacado la necesidad de combatir el edadismo, el derecho al alivio del dolor como parte de los cuidados paliativos, la importancia del acceso mundial a los medicamentos esenciales y la falta de capacitación de los profesionales sanitarios en estos aspectos.

44. En un estudio⁵⁸ en el que se comparaban los efectos de los servicios de salud mental y atención al consumo de sustancias cuando estos están integrados en la atención primaria con los efectos de esos servicios cuando se recurre a una derivación mejorada a proveedores externos se observó que, aunque no había diferencias entre ambos modelos de atención en cuanto al resultado clínico, el acceso a los servicios de salud mental y atención al consumo de sustancias y la participación en estos eran considerablemente mejores en el modelo

de atención integrada. Estas observaciones pueden servir para hacer frente al uso indebido de benzodiazepinas y opioides entre personas de edad en los entornos de atención primaria.

45. El Real Colegio de Psiquiatras del Reino Unido, en su guía de información sobre el consumo de sustancias en las personas de edad, reconoce que es habitual que las personas sean evaluadas y tratadas en el marco de distintos servicios, tanto en paralelo como en forma secuencial. Para garantizar una derivación de casos adecuada y mejorar la calidad de la atención y de los resultados, es importante trabajar dentro de un modelo de atención coordinada en el que haya un servicio principal con un coordinador definido⁵⁹.

46. En los Estados Unidos se creó el Programa sobre Adicciones Geriátricas para atender las necesidades de las personas mayores con distintos problemas relacionados con la drogodependencia y la salud en general. La mayoría de los pacientes fueron derivados al programa por problemas con el alcohol, pero en torno al 15 % presentaba simultáneamente problemas relacionados con las drogas. Se trataba de un programa de intervención de base comunitaria centrado en la prestación de servicios de intervención, evaluación y vinculación en materia de consumo de sustancias para personas mayores desde sus propios hogares. A pesar de que los datos del programa apuntaban a resultados positivos, el programa no se ha aplicado en otros lugares de manera generalizada⁶⁰.

47. En general, las investigaciones han demostrado que las personas de edad que necesitan asistencia no solo prefieren que se las atienda en su propio domicilio antes que en instituciones oficiales o en residencias para mayores, sino que también prefieren ser atendidas por cuidadores informales o familiares en lugar de por profesionales y cuidadores institucionales. Ciertamente son muchas las culturas y sociedades donde la norma es que las personas mayores vivan con sus hijos adultos o con hermanos más jóvenes y sean cuidados por ellos⁶¹.

48. Según las *Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas* de la UNODC y la OMS, las actividades de extensión a domicilio son las que se realizan en los hogares de las poblaciones

⁵⁷OMS (Ginebra, 2017).

⁵⁸Maree *et al.*, "A systematic review of opioid and benzodiazepine misuse in older adults".

⁵⁹Rahul Rao y Amit Arora, *Substance misuse in older people: an information guide*, Faculty Report, núm. OA/AP/01 (Londres, Real Colegio de Psiquiatras, 2015).

⁶⁰D'Agostino *et al.*, "Community interventions for older adults with comorbid substance abuse".

⁶¹Catherine M. Comiskey *et al.*, "The BREATHE Project, a mobile application, video-monitoring system in family homes as an aid to the caring role: needs, acceptability and concerns of informal carers", *Digital Health*, vol. 4 (2018), págs. 1 a 8.

beneficiarias⁶². Estas actividades son importantes en las zonas donde las personas que consumen drogas están aisladas de sus comunidades a causa del estigma y la discriminación. Las actividades de extensión a domicilio implican visitas regulares a los hogares de las personas que consumen drogas o de los familiares que los cuidan. Los programas de tratamiento de trastornos por consumo de drogas que incluyen actividades de extensión a domicilio y atención integrada, y que están específicamente dirigidas a personas mayores que viven en su propia casa o en casa de familiares que los cuidan, ofrecen la posibilidad de ahorrar muchos recursos y de reducir sufrimientos innecesarios y la carga que suponen los cuidados para los familiares y allegados.

49. Las actividades de extensión móviles se realizan en lugares donde las personas ya tienen acceso a algunos servicios o en los que es muy probable que se encuentren poblaciones destinatarias (por ejemplo, albergues para personas mayores sin hogar o viviendas sociales). En lugar de centrarse en personas individuales, las actividades de extensión móviles se centran en organizaciones y entornos en los que se pueden encontrar las poblaciones destinatarias. Hacen hincapié en aumentar el número de personas a las que llegan mensajes de educación sanitaria, así como en la capacitación de más trabajadores y profesionales para que realicen una labor de educación y divulgación entre sus pacientes y usuarios.

50. La necesidad de una visión holística más amplia del tratamiento y la recuperación de las personas con trastornos del uso de sustancias refleja la evolución de los conceptos relativos a la recuperación en los servicios de salud mental, como también los principios de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que adopta una categorización amplia de las personas con discapacidad. De conformidad con el artículo 4 de esa Convención, los Estados partes se comprometen a asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin discriminación alguna por motivos de discapacidad. Por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Con independencia de la edad de la persona o del balance de costos y beneficios económicos que ello tenga para la sociedad, recibir tratamiento apropiado para la dependencia del consumo de sustancias es un derecho humano básico e igual para personas tanto jóvenes como

mayores. Como se ha demostrado en estudios realizados en todo el mundo, las necesidades de las personas de edad que consumen drogas son a la vez singulares y complejas, por lo que es imperioso elaborar un modelo flexible y adaptable que permita lograr una continuidad asistencial integrada y coordinada. Es importante aplicar políticas y prácticas para trabajar por la creación de un sistema de atención integrada para las personas de edad que consumen drogas.

51. En la definición de atención integrada está implícita la idea de que la atención debe centrarse en las necesidades de las personas, sus familias y comunidades. Es necesario contar con un liderazgo transversal claro, la orientación de expertos y una dirección que vaya más allá de las prioridades de un solo ámbito normativo y que sitúe a la persona de edad en el centro de la solución. **En cuanto a la participación, ya sea en las políticas sanitarias o en la política social y de seguridad más amplia, se recomienda incluir a las personas de edad que consumen o han consumido drogas en el proceso de elaboración de la política de atención integrada.**

52. **En lo que respecta a la garantía del acceso a un proceso asistencial continuo para las personas de edad que consumen drogas, se recomienda ampliar o desarrollar los servicios de extensión existentes para las personas que consumen drogas con el fin de incluir servicios tanto domiciliarios como móviles, y que esos servicios de extensión se utilicen como puerta de entrada o punto de partida en un proceso asistencial continuo e integrado para las personas de edad que consumen drogas y que se encuentran más marginadas.**

53. Históricamente, las personas mayores tienen menos probabilidades de ser sometidas a pruebas de detección del uso de sustancias que las personas de otros grupos de edad y son varios los factores que inhiben la detección y posterior identificación del uso de drogas entre ellas. Entre esos factores cabe señalar la posible incomodidad del médico al evaluar la drogodependencia, las semejanzas entre los síntomas del uso de sustancias con otras enfermedades comunes a edades avanzadas, y la percepción común entre las personas mayores de que los síntomas derivados del consumo de drogas son parte del envejecimiento normal y no resultado del consumo de sustancias en sí. Además, en algunos contextos culturales y sociales, el consumo de drogas puede considerarse como un último placer o indulgencia del que se deja disfrutar a las personas mayores.

54. **Se recomienda proceder al examen y la evaluación de las personas de edad a fin de detectar el consumo de drogas, así como introducir mejoras en esos**

⁶²UNODC y OMS, *International Standards for the Treatment of Drug Use Disorders: Revised Edition Incorporating Results of Field-Testing* (Ginebra y Viena, 2020).

procesos de examen y evaluación. Se recomienda además que en los instrumentos de examen y evaluación existentes y los programas de base empírica que actualmente se utilizan con las personas de edad que consumen drogas se incorporen las adaptaciones culturales necesarias para personas de edad de diversas sociedades y distintos entornos.

55. En consonancia con las mejores prácticas y las prioridades de la OMS en relación con el envejecimiento, se recomienda establecer un sistema de atención integrada para las personas de edad que consumen drogas. En los servicios de apoyo a las personas de edad distintos de los de tratamiento del consumo de drogas, es necesario que se conozca y se informe sobre las posibilidades de consumo de sustancias por parte de los pacientes, las repercusiones que ello pueda tener y la forma de mitigarlas. Además, es necesario que se conozcan mejor las vías de derivación de pacientes a los servicios de tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias. La labor encaminada a establecer un sistema de atención integrada permitirá que las personas de edad que consumen drogas reciban una atención continua cuando y donde la necesiten, desde el proveedor de atención primaria que revisa la medicación hasta un posible tratamiento de comorbilidades existentes o futuras relacionadas con el consumo de drogas o con la edad. En el plano individual, habrá que elaborar para ello documentos de orientación y vías asistenciales para los proveedores de atención primaria y los médicos generales, así como guías orientativas y protocolos de atención compartida para los sistemas de atención. Esos protocolos deben describir a grandes rasgos las funciones y responsabilidades del personal de las organizaciones y servir como medio de relación interinstitucional y de derivación de casos entre los servicios especializados y de recuperación, por una parte, y los servicios de atención sanitaria y de asistencia social, por otra.

56. Se recomienda que los países involucren a las personas de edad que consumen drogas en el desarrollo de los servicios. Escuchar las opiniones de los usuarios de los servicios y actuar en consecuencia son partes fundamentales de la planificación y la prestación de servicios de salud para todos los ciudadanos.

57. Habida cuenta del compromiso contraído por los Estados Miembros en el documento final del trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de prestar servicios adecuados a la edad y al género, se recomienda que toda política que se elabore para las personas de edad que consumen drogas se asiente en los principios de independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad, establecidos en los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas

de Edad⁶³, y que se formule utilizando como base el marco de política *Active ageing: A Policy Framework*⁶⁴ y la *Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud*.

Avanzando hacia el futuro

58. En 2020, una pandemia inesperada y sin precedentes barrió el mundo entero, sin conocer fronteras ni otros límites. La pandemia de COVID-19 está teniendo enormes repercusiones para la población mundial, pero son las personas de edad las que afrontan las mayores amenazas y los problemas más graves en este momento. Aunque las personas de todos los grupos de edad están expuestas a contraer la COVID-19, las personas mayores corren un riesgo importante de presentar cuadros graves de la enfermedad a causa de los cambios fisiológicos que conlleva el envejecimiento y de los posibles trastornos de salud subyacentes. Un grupo particularmente vulnerable es el de las personas de edad que consumen drogas, por lo que, a medida que la pandemia avanza, los países deben velar por que esas personas reciban un apoyo sanitario y social específico y adecuado que les permita sobrevivir a la pandemia y, al mismo tiempo, sirva para prevenir el consumo de drogas y las consecuencias conexas.

59. Las necesidades de las personas de edad que consumen drogas no son solamente individuales: son también familiares, comunitarias y de los sistemas y servicios. Las necesidades sanitarias pueden ser complejas para todas las personas de edad y más aún para las que consumen sustancias, en particular si esas sustancias fueron inicialmente prescritas por profesionales sanitarios o si el uso de la sustancia es una afección crónica recurrente, que puede ir desde el uso inapropiado del alcohol hasta el uso indebido de analgésicos opiáceos y otros. Otras necesidades pueden estar relacionadas con el temor al maltrato de los ancianos; el aislamiento de la familia y la pérdida de amigos; el miedo a la estigmatización; el temor a entrar en contacto con el sistema judicial; y el miedo a la pobreza y a la falta de hogar.

60. Con todo, existen principios rectores, políticas y buenas prácticas que permiten enfrentar precisamente estas cuestiones. Cuando se ocupen de las necesidades de las personas de edad que consumen drogas, los países, las comunidades y los encargados de la formulación de políticas deben alejarse del modelo basado en las carencias y adoptar modelos basados en la participación ciudadana, la atención holística integrada y la creación conjunta de

⁶³Resolución 46/91 de la Asamblea General.

⁶⁴OMS (Ginebra, 2002).

un desarrollo profesional y comunitario continuo para hacer frente al estigma a nivel individual, familiar y de los servicios.

61. En todo el mundo, las personas de edad que consumen drogas se enfrentan a problemas de salud, seguridad y participación nunca antes experimentados a escala mundial. **La Junta desea instar a los Estados Miembros**

a que adopten medidas para hacer frente de manera integral al desafío combinado del uso de sustancias y el envejecimiento, y a que se sirvan de las pruebas científicas disponibles y las recomendaciones contenidas en el presente informe (véase el capítulo IV) para subsanar las carencias del pasado y avanzar hacia un futuro más positivo para uno de los grupos más marginados de la sociedad: las personas de edad que consumen drogas.

Capítulo II.

Funcionamiento del sistema de fiscalización internacional de drogas

A. Promoción de la aplicación sistemática de los tratados de fiscalización internacional de drogas

62. El objetivo fundamental de los sistemas de fiscalización internacional de drogas es velar por la salud y el bienestar de la humanidad. Para cumplirlo se deben adoptar dos medidas estrechamente relacionadas entre sí: *a)* garantizar la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos y, en el caso de los precursores, asegurar su uso industrial legítimo; y *b)* prevenir la desviación de sustancias sometidas a fiscalización por cauces ilícitos.

63. Para verificar el cumplimiento de los tratados de fiscalización internacional de drogas, la Junta examina las medidas adoptadas por los Gobiernos para aplicar las disposiciones que contienen con el fin de lograr los objetivos generales fijados en ellos. Con los años, las disposiciones de los tratados han ido complementándose con otras medidas de fiscalización adoptadas por el Consejo Económico y Social y la Comisión de Estupefacientes para reforzar su eficacia. En la presente sección, la Junta pone de relieve las medidas que es necesario adoptar para aplicar las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas, describe los problemas que se han presentado a ese respecto y formula recomendaciones concretas sobre la manera de hacerles frente.

1. Situación de la adhesión a los tratados de fiscalización internacional de drogas

64. Aunque en el período que se examina no hubo nuevas adhesiones a los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, estos siguen figurando entre los instrumentos internacionales ratificados por el mayor número de Estados, puesto que casi todos ellos ya lo han hecho.

65. Han ratificado la Convención de 1961 en su forma enmendada o se han adherido a ella 186 Estados; los siguientes todavía no son partes: Guinea Ecuatorial, Islas Cook, Kiribati, Nauru, Niue, Samoa, Sudán del Sur, Timor-Leste, Tuvalu y Vanuatu. El Chad la ratificó en su forma no enmendada.

66. El Convenio de 1971 tiene 184 Estados partes. Los Estados que todavía no se han adherido a él son Guinea Ecuatorial, Haití, las Islas Cook, las Islas Salomón, Kiribati, Liberia, Nauru, Niue, Samoa, Sudán del Sur, Timor-Leste, Tuvalu y Vanuatu.

67. De los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, la Convención de 1988, que tiene 191 partes (190 Estados y la Unión Europea), es el que cuenta con mayor número de ratificaciones. Los Estados que aún no se han adherido a ella son Guinea Ecuatorial, las Islas Salomón, Kiribati, Papua Nueva Guinea, Somalia, Sudán del Sur y Tuvalu.

68. La Junta sigue dialogando con los Estados que todavía no son partes en uno o más de los tratados de

fiscalización internacional de drogas, a fin de prestarles apoyo para que se adhieran sin demora a estos importantes instrumentos y los incorporen plenamente a su derecho interno.

69. Como la Junta ha señalado en reiteradas oportunidades, los tres tratados crean un marco normativo común para una fiscalización internacional de drogas eficaz, en particular porque son la base jurídica de la cooperación internacional, la extradición y la asistencia judicial recíproca. **La Junta alienta a los países que aún no lo hayan hecho a que adopten medidas resueltas para adherirse a los tres tratados internacionales de fiscalización de drogas y está dispuesta a prestarles toda la asistencia posible.**

2. Cambios en la clasificación de las sustancias sujetas a fiscalización internacional

Estupefacientes

70. En su 63^{er} período de sesiones, celebrado en marzo de 2020, la Comisión de Estupefacientes, en virtud de sus decisiones 63/2 y 63/3, agregó dos sustancias, el crotonilfentanilo y el valerilfentanilo, a la Lista I de la Convención de 1961 en su forma enmendada. Conforme al artículo 3, párrafo 7, de la Convención, el Secretario General comunicó esas decisiones a todos los Gobiernos, a la OMS y a la Junta el 7 de mayo de 2020; las decisiones entraron en vigor respecto de cada una de las partes en la fecha en que recibieron dicha comunicación.

Sustancias sicotrópicas

71. También en su 63^{er} período de sesiones, la Comisión de Estupefacientes decidió, en sus decisiones 63/4, 63/5, 63/6, 63/7, 63/8, 63/9, 63/10, 63/11, 63/12 y 63/13, agregar diez nuevas sustancias a las listas del Convenio de 1961. Se incluyó el DOC en la Lista I; se incorporaron a la Lista II siete sustancias: la AB-FUBINACA, la 5F-AMB-PINACA (5F-AMB, 5F-MMB-PINACA), la 5F-MDMB-PICA (5F-MDMB-2201), la 4F-MDMB-BINACA, la 4-CMC (4-clorometcatinona, clefedrona), la *N*-etilhexedrona y la *alfa*-PHP; y dos sustancias, el flualprazolam y el etizolam, se agregaron a la Lista IV. Con esas adiciones, el total de sustancias fiscalizadas con arreglo al Convenio de 1971 se elevó a 159.

72. Las decisiones correspondientes entraron plenamente en vigor el 3 de noviembre de 2020, es decir,

180 días después de la fecha en que fueron comunicadas por el Secretario General.

Precusores

73. En el mismo período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes, el Presidente de la JIFE anunció que la Junta había decidido recomendar que se sometiera a fiscalización internacional el MAPA, un preprecursor utilizado en la fabricación ilícita de anfetamina y metanfetamina.

74. La Junta había evaluado el MAPA basándose en la información recibida de 50 Gobiernos y había llegado a la conclusión de que era una sustancia química sustitutiva de varios precursores de la anfetamina y la metanfetamina incluidos en el Cuadro I de la Convención de 1988, a saber, la P-2-P, el APAAN y la APAA, sometida recientemente a fiscalización. El MAPA comenzó a aparecer a finales de 2017, y desde noviembre de 2018 vienen notificándose aumentos del número de incautaciones y de las cantidades incautadas.

75. La aparición del MAPA está vinculada estrechamente a la intensificación de la vigilancia de la APAA. Así pues, el MAPA es otro ejemplo del concepto de *precursores de diseño*, es decir, parientes químicos cercanos de los precursores fiscalizados, que se sintetizan expresamente y pueden convertirse fácilmente en un precursor fiscalizado. Como el APAAN, la APAA y otros precursores de diseño, el MAPA no tiene ningún uso legítimo y, por consiguiente, no se comercializa habitualmente ni a gran escala, aunque lo anuncian varios proveedores en línea.

76. En su 63^{er} período de sesiones, la Comisión de Estupefacientes, en su decisión 63/1, decidió agregar el MAPA, incluidos sus isómeros ópticos, al Cuadro I de la Convención de 1988.

77. El número de incautaciones y las cantidades incautadas han causado inquietud desde la aparición del MAPA, en 2017. La JIFE espera que, al haberse sometido a fiscalización esa sustancia, se reduzca su disponibilidad para la fabricación ilícita de drogas y ello sea el primer avance hacia una solución integral del problema de los precursores de diseño.

78. **La Junta acoge con beneplácito los esfuerzos realizados por los Gobiernos que ya han sometido a fiscalización las sustancias incluidas recientemente en las Listas y Cuadros e insta a todos los demás Gobiernos a que modifiquen las listas de sustancias sometidas a fiscalización a nivel nacional en consecuencia y a que**

apliquen a esas sustancias todas las medidas de fiscalización que exigen los tres tratados de fiscalización internacional de drogas.

3. Presentación de información a la Junta por los Gobiernos

a) Informes estadísticos sobre estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores

79. Conforme a su mandato, la Junta publica su informe anual y su informe sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988⁶⁵. También publica informes técnicos en los que presenta a los Gobiernos un análisis de la información estadística sobre la fabricación, el comercio, el consumo, la utilización y las existencias de sustancias sujetas a fiscalización internacional, así como un análisis de las previsiones y evaluaciones de las necesidades de esas sustancias.

80. Los informes y las publicaciones técnicas de la Junta se basan en la información que deben comunicarle las partes en los tratados de fiscalización internacional de drogas. Además, con arreglo a las resoluciones del Consejo Económico y Social y de la Comisión de Estupefacientes, los Gobiernos presentan voluntariamente información para que se pueda realizar una evaluación exacta y completa del funcionamiento del sistema de fiscalización internacional de drogas y precursores.

81. Los datos y demás información que recibe de los Gobiernos permiten a la Junta vigilar las actividades lícitas relacionadas con los estupefacientes, las sustancias sicotrópicas y los precursores, así como evaluar el cumplimiento de los tratados y el funcionamiento global del sistema de fiscalización internacional de drogas y precursores. Sobre la base del análisis de esa información, la Junta formula recomendaciones para mejorar el funcionamiento del sistema, con el objeto de garantizar la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para atender las necesidades médicas, científicas e industriales y prevenir al mismo tiempo su desviación de los canales lícitos a los ilícitos.

Estupefacientes

82. Al 1 de noviembre de 2020, la Junta había recibido los informes estadísticos anuales correspondientes al año civil 2019 sobre la producción, la fabricación, el consumo, las existencias y la incautación de estupefacientes (formulario C) de 158 Estados (partes y no partes) y territorios, es decir, de aproximadamente el 74 % de aquellos a los que la Junta había dirigido su solicitud. Esa cifra es menor que la registrada en años anteriores (en 2019 se habían recibido 173 informes relativos al año civil 2018 y en 2018, 172 relativos al año civil 2017). Es probable que la disminución se deba a las dificultades con que se toparon las autoridades nacionales competentes para reunir datos a causa del inicio de la pandemia de COVID-19, que ha afectado a los países de todas las regiones. Pese a ello, presentaron estadísticas la mayoría de los grandes países fabricantes, consumidores y exportadores.

83. Un total de 109 Gobiernos (51 % del total) presentaron sus datos a tiempo, es decir, antes del plazo del 30 de junio de 2020, más que en 2019 (102 Gobiernos) pero menos que en 2018 (113 Gobiernos). Al 1 de noviembre de 2020, 56 Gobiernos (26 %), es decir, 49 países y siete territorios, no habían presentado sus estadísticas anuales correspondientes a 2019. Se espera que varios otros países y territorios presenten sus datos en los próximos meses. La mayoría de los que no han presentado sus informes son de África, el Caribe, Asia y Oceanía, y algunos se encuentran en situaciones de conflicto y posteriores a conflictos, lo cual, sumado a la insuficiencia general de recursos humanos y financieros que causan, dificulta más aún la labor de fiscalización de drogas.

84. La mayor parte de los países que producen, fabrican, importan, exportan o consumen grandes cantidades de estupefacientes han presentado estadísticas anuales, aunque de calidades diversas. La presentación de información exacta y puntual es un importante indicador de la eficacia y eficiencia de los sistemas de fiscalización de drogas, y a fin de cumplir estrictamente la función de vigilancia que le compete en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas es fundamental para la Junta disponer de datos fiables. Preocupa a la Junta la calidad de algunos datos, en particular los procedentes de los principales países productores y fabricantes, porque ello indica deficiencias en los mecanismos nacionales de reglamentación y vigilancia de las sustancias sujetas a fiscalización internacional. **La Junta insta a los Gobiernos a que sigan reforzando sus mecanismos nacionales de vigilancia del cultivo, la producción, la fabricación y el comercio de sustancias fiscalizadas. En parte, ello puede lograrse mejorando y desarrollando los sistemas nacionales de recopilación de datos, impartiendo formación**

⁶⁵E/INCB/2020/4.

al personal de las autoridades nacionales competentes y cooperando estrechamente con las empresas a las que se hayan otorgado licencias para comerciar con sustancias sujetas a fiscalización internacional.

85. Al 1 de noviembre de 2020 se había recibido el conjunto completo de cuatro estadísticas trimestrales sobre las importaciones y exportaciones de estupefacientes correspondientes a 2019 (formulario A) de 175 Gobiernos (162 países y 13 territorios), es decir, alrededor del 75 % de los 213 Gobiernos a los que la Junta había dirigido su solicitud. Además, 13 Gobiernos (alrededor del 6 %) habían presentado por lo menos un informe trimestral. Un total de 26 países (alrededor del 12 %) no habían presentado ninguna de las estadísticas trimestrales correspondientes a 2019.

Sustancias sicotrópicas

86. Al 1 de noviembre de 2020, 170 países y territorios habían presentado a la Junta, de conformidad con el artículo 16 del Convenio de 1971, informes estadísticos anuales sobre sustancias sicotrópicas (formulario P) correspondientes a 2019. De los 197 países y territorios que estaban obligados a presentar información en virtud del Convenio, 154 (el 78 %) presentaron su informe estadístico anual correspondiente a 2019. Además, de los 13 territorios que no estaban sujetos a la obligación de presentar informes en virtud del Convenio, 5 (el 38 %) presentaron su informe estadístico anual correspondiente a 2019. Asimismo, 114 Gobiernos presentaron voluntariamente los cuatro informes estadísticos trimestrales correspondientes a 2019 sobre la importación y exportación de sustancias de la Lista II del Convenio de 1971, conforme a lo solicitado por el Consejo Económico y Social en su resolución 1981/7, y otros 33 Gobiernos presentaron al menos un informe trimestral de ese año. **La Junta observa con satisfacción el considerable aumento de la tasa de presentación de informes estadísticos anuales sobre sustancias sicotrópicas correspondientes a 2019 y del número de países y territorios no partes que han presentado un informe anual.**

87. Aunque la mayoría de los Gobiernos presentaron habitualmente los informes estadísticos obligatorios y voluntarios, la cooperación de algunos no ha sido satisfactoria. En 2020, alrededor del 64 % de los países que presentaron el formulario P correspondiente a 2019 lo hicieron antes del plazo fijado del 30 de junio de 2020. Varios países informaron a la Junta de que, por las limitaciones prácticas debidas a la pandemia de COVID-19, presentarían con retraso los informes estadísticos correspondientes a 2019. Sin embargo, en última instancia la

mayoría de ellos lograron presentarlos a tiempo para que se incorporaran a los informes anuales y técnicos de la Junta.

88. La Junta observa con inquietud el elevado porcentaje de países y territorios que no presentaron el formulario P. En total, no presentaron el formulario P correspondiente a 2019 19 países y territorios de África, 7 de Oceanía, 9 de Centroamérica y el Caribe, 4 de América del Sur, 4 de Asia y 1 de Europa. Todos los países de América del Norte lo presentaron.

89. La Junta toma nota de los países que han facilitado datos sobre su utilización de sustancias sicotrópicas para la fabricación de preparados exentos de algunas medidas de fiscalización conforme al artículo 3 del Convenio de 1971: 10 países comunicaron haber utilizado 29 sustancias para esos fines en 2019. **La Junta recuerda la recomendación 13 de su informe anual correspondiente a 2019, en que exhortó a los Gobiernos a que se aseguraran de que todos los aspectos del artículo 3 del Convenio de 1971 se aplicaran correctamente si deseaban eximir un preparado de determinadas medidas de fiscalización.**

90. El Consejo Económico y Social, en sus resoluciones 1985/15 y 1987/30, solicitó a los Gobiernos que proporcionaran a la Junta información detallada (desglosada por país de origen y de destino) sobre el comercio de sustancias incluidas en las Listas III y IV del Convenio de 1971 en sus informes estadísticos anuales sobre sustancias sicotrópicas. Al 1 de noviembre de 2020 habían presentado información detallada completa sobre ese comercio 149 Gobiernos (el 88 % de los que habían presentado el formulario P correspondiente a 2019). Otros 21 Gobiernos habían presentado los formularios sobre el comercio correspondientes a 2019 en blanco o con datos incompletos.

91. La Junta observa con reconocimiento que varios países ya han presentado voluntariamente datos sobre el consumo de sustancias sicotrópicas, en cumplimiento de la resolución 54/6 de la Comisión de Estupefacientes.

92. Con respecto a 2019, 88 países y territorios presentaron datos sobre el consumo de algunas sustancias sicotrópicas o de todas ellas. **La Junta agradece la cooperación de esos Gobiernos y exhorta a todos los Gobiernos a que presenten cada año información sobre el consumo de sustancias sicotrópicas, de conformidad con la resolución 54/6 de la Comisión, porque esos datos son fundamentales para evaluar mejor la disponibilidad de sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos.**

93. La Junta observa con reconocimiento que los Gobiernos de la India y de Rumania presentaron infor-

mes sobre sus incautaciones de sustancias sicotrópicas. La Junta reconoce las iniciativas de interceptación de esos Gobiernos y exhorta a todos los Gobiernos a que le presenten periódicamente, en cumplimiento de la resolución 50/11 de la Comisión de Estupefacientes, información sobre las incautaciones de sustancias sicotrópicas que se hubieran pedido por Internet y recibido por correo.

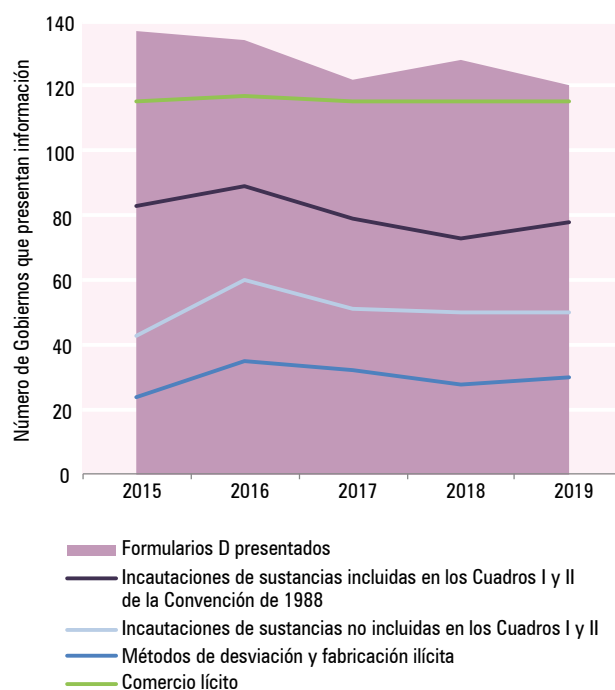
Precursores

94. Con arreglo al artículo 12 de la Convención de 1988, las partes tienen la obligación de presentar información sobre las sustancias utilizadas frecuentemente para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. Esa información, que se presenta en el formulario D, sirve a la Junta para vigilar y detectar las tendencias del tráfico de precursores y de la fabricación ilícita de drogas. También le permite formular recomendaciones a los Gobiernos sobre políticas y medidas correctivas, según sea necesario.

95. Al 1 de noviembre de 2020, 120 Gobiernos, cerca del 63 % de los Estados partes en la Convención de 1988, habían presentado el formulario D correspondiente a 2019. Sin embargo, la Junta siguió viendo afectada su labor de análisis de la situación mundial de los precursores por la presentación tardía de ese formulario, la ausencia parcial o total de información en él y la incapacidad de algunos Gobiernos para reunir datos en escala nacional y consolidarlos en un solo formulario. Por ejemplo, de los Estados partes que comunicaron datos correspondientes a 2019 en el formulario D, 78 presentaron la información obligatoria sobre la incautación de sustancias de los Cuadros I o II de la Convención de 1988 y solo 50 comunicaron datos sobre las incautaciones de sustancias no incluidas en ellos. Como en años anteriores, la mayoría de los Gobiernos no presentaron información detallada sobre los métodos de desviación y fabricación ilícita.

96. Con arreglo a lo dispuesto en la resolución 1995/20 del Consejo Económico y Social, se solicita a los Gobiernos que presenten, con carácter voluntario y confidencial, información sobre su comercio lícito de sustancias enumeradas en los Cuadros I y II de la Convención de 1988. Al 1 de noviembre de 2020, 115 Estados partes habían presentado a la Junta esa información correspondiente a 2019 y 104 habían comunicado datos sobre las necesidades y los usos lícitos de una o más de las sustancias que figuran en los Cuadros I y II de la Convención de 1988 (véase la figura I).

Figura I. Datos presentados en el formulario D por los Estados partes en la Convención de 1988, 2015 a 2019



97. Como complemento de los datos agregados sobre las incautaciones que se reciben anualmente de los Gobiernos a través del formulario D, desde comienzos de 2012, PICS sirve de plataforma segura en línea para comunicar información en tiempo real sobre incidentes relacionados con sustancias químicas, como las incautaciones efectuadas, las remesas detenidas en tránsito, las desviaciones, el desmantelamiento de laboratorios ilícitos y las incautaciones de equipo conexo. PICS ha dado pistas a las autoridades nacionales para emprender investigaciones de rastreo, y varias veces la transmisión rápida de información detallada sobre incidentes relacionados con precursores ha posibilitado realizar nuevas incautaciones o malograr intentos de desviación. Sin embargo, la utilidad de PICS depende mucho de que la información se comunique oportunamente y de modo que facilite el seguimiento inmediato y la cooperación necesaria para descubrir a los responsables de las desviaciones y el tráfico de precursores.

98. Al 1 de noviembre de 2020, PICS tenía usuarios inscritos de más de 285 organismos, en 123 países, que habían comunicado información sobre más de 3.100 incidentes. En el período sobre el que se informa se presentó a través de PICS información sobre más de 300 incidentes nuevos.

99. En el informe de la Junta correspondiente a 2020 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención

de 1988 figuran los datos comunicados sobre las incauaciones y se analizan en detalle las últimas tendencias y novedades en el tráfico de precursores sometidos a fiscalización internacional y de sus sustitutos y alternativas no fiscalizados.

b) Previsiones de las necesidades de estupeficientes y sustancias sicotrópicas, y necesidades legítimas anuales de precursores

Estupeficientes

100. El sistema de provisiones de las necesidades anuales lícitas de estupeficientes y sustancias sicotrópicas es la piedra angular del sistema de fiscalización internacional de drogas. Permite a los países exportadores y a los importadores garantizar que el comercio de esas sustancias se mantenga dentro de los límites determinados por los Gobiernos de los países importadores y evitar eficazmente que las sustancias sujetas a fiscalización se desvíen del comercio internacional. En el caso de los estupeficientes, ese sistema es obligatorio con arreglo a la Convención de 1961 en su forma enmendada, y las provisiones facilitadas por los Gobiernos tienen que ser confirmadas por la Junta a efectos de que sirvan de base para calcular los límites de fabricación e importación. Al 1 de noviembre de 2020, los Gobiernos de 161 países y territorios habían presentado sus provisiones anuales de estupeficientes correspondientes a 2021. A fin de que los Gobiernos puedan importar estupeficientes para fines médicos y científicos, la Junta establece provisiones para los países que no pueden comunicarlas y, respecto de 2020, 28 países de todas las regiones utilizaron las que había fijado para ellos.

101. Los Gobiernos están obligados a respetar los límites de las importaciones y exportaciones de estupeficientes previstos en los artículos 21 y 31 de la Convención de 1961 en su forma enmendada. El artículo 21 dispone, entre otras cosas, que la cantidad total de cada estupeficiente fabricada o importada por cada país o territorio en un año no excederá de la suma de las siguientes cantidades: la cantidad consumida con fines médicos o científicos; la cantidad utilizada, dentro de los límites de las provisiones correspondientes, para la fabricación de otros estupeficientes, preparados o sustancias; la cantidad exportada; la cantidad añadida a las existencias con objeto de llevarlas al nivel fijado en las provisiones correspondientes; y la cantidad adquirida, dentro de los límites de las provisiones correspondientes, con fines

especiales. El artículo 31 exige a todos los países exportadores que limiten la exportación de estupeficientes a cualquier país o territorio de manera que las cantidades no superen los límites del total de las provisiones del país o territorio importador, más las cantidades destinadas a la reexportación.

102. A medida que aumenta el comercio, los Gobiernos siguen aplicando el sistema que rige las importaciones y exportaciones, que funciona bien. En 2020, la Junta se puso en contacto con 19 países en relación con posibles excedentes de importación o exportación que se habían detectado en el comercio internacional de estupeficientes efectuado ese año. Al 1 de noviembre de 2020 habían respondido nueve de ellos. La Junta sigue planteando este asunto a los países que no han respondido.

103. **La Junta recomienda a los Gobiernos que sigan reforzando la capacidad de las autoridades nacionales competentes para estimar correctamente las necesidades médicas y científicas de estupeficientes, incluso utilizando los módulos de aprendizaje electrónico disponibles en todo el mundo, y que mejoren los mecanismos internos de reunión de datos, de manera de que puedan presentar provisiones que reflejen fielmente las necesidades nacionales de estupeficientes para fines médicos.**

Sustancias sicotrópicas

104. De conformidad con las resoluciones del Consejo Económico y Social 1981/7 y 1991/44, se solicita a los Gobiernos que comuniquen a la Junta sus provisiones de las necesidades anuales nacionales con fines médicos y científicos de las sustancias sicotrópicas incluidas en las Listas II, III y IV del Convenio de 1971. Las provisiones recibidas se comunican a todos los Estados y territorios para que sirvan de ayuda a las autoridades competentes de los países exportadores al aprobar la exportación de sustancias sicotrópicas. Al 1 de noviembre de 2020, los Gobiernos de todos los países y territorios (salvo el de Sudán del Sur, cuyas provisiones la Junta había calculado en 2011) habían presentado al menos una vez provisiones de sus necesidades anuales de sustancias sicotrópicas para fines médicos.

105. **La Junta recomienda a los Gobiernos que revisen y actualicen las provisiones de sus necesidades anuales de sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos como mínimo una vez cada tres años. Sin embargo, 36 Gobiernos llevan al menos tres años sin presentar una versión revisada de sus necesidades legítimas de sustancias sicotrópicas. Por ello, es posible que las provisiones**

correspondientes a esos países y territorios ya no reflejen sus necesidades reales de esas sustancias para fines médicos y científicos.

106. Si las previsiones son inferiores a las necesidades legítimas reales, la importación de las sustancias sicotrópicas necesarias para fines médicos o científicos puede demorarse. Si, por el contrario, las previsiones son considerablemente superiores a las necesidades legítimas, puede aumentar el riesgo de que se desvíen sustancias sicotrópicas por cauces ilícitos.

107. Como en años anteriores, el sistema de previsiones de las necesidades anuales de sustancias sicotrópicas sigue funcionando bien y la mayoría de los países y territorios lo respeta. En 2019, las autoridades de 18 países expidieron autorizaciones de importación de sustancias respecto de las cuales no habían establecido previsiones o lo habían hecho en cantidades que superaban considerablemente sus previsiones. Se observó que solo un país había exportado sustancias sicotrópicas en cantidades que sobrepasaban la previsión correspondiente.

Precusores

108. En su resolución 49/3, titulada “Fortalecimiento de los sistemas de fiscalización de precursores utilizados en la fabricación de drogas sintéticas”, la Comisión de Estupefacientes pidió a los Estados Miembros que proporcionaran a la Junta las previsiones anuales de sus necesidades legítimas de importación de cuatro precursores de estimulantes de tipo anfetamínico (3,4-MDP-2-P, seudofedrina, efedrina y P-2-P) y, en la medida de lo posible, las de preparados con esas sustancias que pudieran utilizarse o extraerse por medios de fácil aplicación. Las previsiones ayudan a los Gobiernos a evaluar la legitimidad de las remesas y advertir posibles excesos en las notificaciones previas a la exportación de esas sustancias.

109. Aunque esas previsiones se comunican voluntariamente a la Junta, al 1 de noviembre de 2020, 172 Gobiernos habían presentado previsiones de sus necesidades legítimas anuales respecto de al menos una de las sustancias señaladas. En el período que abarca el informe, más de 114 Gobiernos volvieron a confirmar o actualizaron las previsiones de sus necesidades legítimas anuales de al menos una de ellas. En el mismo período, los Gobiernos de las Islas Marshall, Timor-Leste y Viet Nam presentaron por primera vez una previsión relativa a al menos una de las cuatro sustancias.

110. Los Gobiernos presentan las previsiones de sus necesidades legítimas anuales de precursores en el formu-

lario D y pueden actualizarlas en cualquier momento del año. Las previsiones anuales más recientes de las necesidades legítimas presentadas por los países y territorios se actualizan y publican periódicamente en el sitio web de la Junta. Los usuarios registrados pueden consultarlas también en PEN Online.

111. **La Junta observa que las estimaciones precisas de las necesidades nacionales y las necesidades de importación conexas siguen siendo factores clave para impedir las desviaciones. La Junta recomienda, por lo tanto, que los Gobiernos examinen periódicamente sus necesidades legítimas anuales de cada precursor y la informen de cualquier cambio que deban introducir o reconfirmen las estimaciones publicadas. La Junta alienta a las autoridades competentes de los países exportadores a que utilicen las estimaciones publicadas de los países importadores y suspendan las exportaciones hasta que se haya disipado cualquier duda acerca de su legitimidad o se hayan resuelto las discrepancias.**

4. Iniciativas para prevenir la desviación del comercio internacional

112. El sistema de medidas de fiscalización establecido en la Convención de 1961 en su forma enmendada tiene por objeto vigilar el comercio internacional de estupefacientes para prevenir la desviación de esas sustancias por cauces ilícitos. Como consecuencia de la aplicación prácticamente universal de las medidas de fiscalización previstas en el Convenio de 1971 y en las resoluciones pertinentes del Consejo Económico y Social, en los últimos años se ha detectado un solo caso de desviación de sustancias sicotrópicas del comercio internacional por cauces ilícitos. Además, con arreglo a la Convención de 1988, las partes deben impedir la desviación de precursores del comercio internacional para la fabricación ilícita de estupefacientes o sustancias sicotrópicas. La Junta ha creado diversos sistemas para vigilar el cumplimiento de ese aspecto de la Convención de 1988 y facilitar la cooperación entre los Gobiernos con ese fin.

Requisito de obtener autorizaciones de importación y exportación

113. El cumplimiento universal del requisito de obtener autorizaciones de importación y exportación, previsto en la Convención de 1961 en su forma enmendada y el Convenio de 1971, es esencial para prevenir la desviación de drogas al mercado ilícito. Se exigen dichas autorizaciones

para realizar operaciones en que se trate de cualquiera de las sustancias fiscalizadas con arreglo a la Convención de 1961 en su forma enmendada o contenidas en las Listas I y II del Convenio de 1971.

114. Conforme a esos tratados, las autoridades nacionales competentes deben expedir autorizaciones de importación para las operaciones que entrañen la importación de esas sustancias en su país. Las autoridades nacionales competentes de los países exportadores deben verificar la autenticidad de esas autorizaciones de importación antes de expedir las autorizaciones de exportación necesarias para permitir que las remesas que contienen las sustancias salgan de su territorio.

115. El Convenio de 1971 no incluye el requisito de autorizaciones de importación y exportación para el comercio de las sustancias sicotrópicas incluidas en las Listas III y IV. No obstante, por la frecuencia con que esas sustancias se desviaban del comercio internacional lícito en los decenios de 1970 y 1980, el Consejo Económico y Social, en sus resoluciones 1985/15, 1987/30 y 1993/38, solicitó a los Gobiernos que hicieran extensivo el sistema de autorización de importaciones y exportaciones también a esas sustancias sicotrópicas.

116. La mayoría de los países y territorios ya exigen contar con autorización para importar y exportar sustancias sicotrópicas de las Listas III y IV del Convenio de 1971, en consonancia con las señaladas resoluciones del Consejo Económico y Social. Al 1 de noviembre de 2020, 205 países y territorios habían comunicado a la Junta información detallada a ese respecto, de la que se desprende que todos los principales países y territorios importadores y exportadores exigen actualmente autorización para importar y exportar la totalidad de las sustancias sicotrópicas de las Listas III y IV del Convenio de 1971. La Junta enviará a los Gobiernos que lo soliciten un cuadro en que se señalarán las autorizaciones necesarias para importar sustancias de las Listas III y IV conforme a las resoluciones pertinentes del Consejo Económico y Social. Ese cuadro también se publicará en la parte restringida del sitio web de la Junta, a la que solo tienen acceso funcionarios gubernamentales debidamente autorizados, para que las autoridades nacionales competentes de los países exportadores reciban lo antes posible información sobre las modificaciones de los requisitos relativos a las autorizaciones de importación fijados por los países importadores. **La Junta insta a los Gobiernos de los pocos Estados en que la legislación o la reglamentación nacional no exige aún autorizaciones para la importación y exportación de todas las sustancias sicotrópicas, independientemente de si esos Estados son**

partes en el Convenio de 1971, a que amplíen lo antes posible el alcance de esas medidas de fiscalización de modo que se apliquen a todas las sustancias de las Listas III y IV de dicho instrumento y a que la informen a ese respecto.

117. Se proporciona a todos los Gobiernos gratuitamente acceso a I2ES, un sistema electrónico basado en la web desarrollado por la Junta y la UNODC, a fin de que los países puedan intercambiar de forma segura autorizaciones de importación y exportación para el comercio de estupefacientes y sustancias sicotrópicas sujetos a fiscalización internacional. Un mayor uso de la plataforma por los Gobiernos contribuirá a impedir la desviación de sustancias sometidas a fiscalización internacional del comercio internacional, además de facilitar que este se lleve a cabo con mayor rapidez. **La Junta sigue alentando a todos los Gobiernos que aún no lo hagan a que utilicen I2ES y soliciten la asistencia de la secretaria de la Junta para usar y aplicar la plataforma.**

118. La Convención de 1988 no prevé el requisito de autorizaciones de importación y exportación para el comercio de las sustancias que figuran en sus Cuadros I y II. Sin embargo, los Gobiernos que no aplican un sistema de fiscalización de las exportaciones e importaciones de precursores no cumplen plenamente las obligaciones que les impone este tratado de contribuir eficazmente a evitar la desviación. Además, conforme al artículo 12, párrafo 10 a), de la Convención de 1988, los Gobiernos de los países y territorios exportadores deben informar por adelantado a las autoridades del Gobierno importador sobre las remesas previstas, con miras a prevenir la desviación de esas sustancias (más adelante se informa en mayor detalle acerca de las notificaciones previas a la exportación de precursores).

Discrepancias en los datos sobre el comercio internacional de estupefacientes y sustancias sicotrópicas

119. Las discrepancias en la información presentada por los Gobiernos sobre el comercio internacional de estupefacientes y sustancias sicotrópicas se investigan habitualmente con las autoridades competentes de los países en cuestión, a fin de evitar desviaciones de estupefacientes y sustancias sicotrópicas del comercio internacional lícito. Esas investigaciones pueden revelar deficiencias en la aplicación de las medidas de fiscalización de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, como en los casos en que las empresas no cumplen las disposiciones nacionales sobre fiscalización de drogas.

120. Desde mayo de 2020 se han iniciado investigaciones con 73 países respecto de discrepancias observadas en los datos sobre el comercio de estupefacientes correspondientes a 2019. Al 1 de noviembre de 2020 se habían recibido respuestas de 43 países. En ellas se explicaba que las discrepancias se debían a errores administrativos y técnicos cometidos al preparar las notificaciones, o a que no se había señalado en el formulario correspondiente que se trataba de una exportación o importación de preparados de la Lista III de la Convención de 1961 en su forma enmendada, o a una categorización errónea de países de tránsito como partes en la operación comercial. En algunos casos, los países confirmaron las cantidades que habían notificado, por lo que se iniciaron investigaciones de seguimiento con sus socios comerciales. Se enviarán recordatorios a los países que no han respondido.

121. Asimismo, se iniciaron investigaciones con 92 países respecto de 598 discrepancias observadas en los datos de 2019 sobre el comercio internacional de sustancias sicotrópicas. Dado que algunos países presentaron con demora los datos estadísticos correspondientes a 2019, las investigaciones de las discrepancias relacionadas con el comercio de ese año aún no han concluido.

Precusores

122. Por lo que atañe a los precusores, la Convención de 1988 exige a las partes que impidan la desviación de precusores del comercio internacional para la fabricación ilícita de estupefacientes o sustancias sicotrópicas. Conforme a las disposiciones del artículo 12 de esa Convención, que se han complementado con varias resoluciones de la Asamblea General, el Consejo Económico y Social y la Comisión de Estupefacientes, muchos Gobiernos han adoptado y aplicado medidas que han contribuido a la supervisión eficaz del movimiento de las sustancias incluidas en los Cuadros I y II de dicho instrumento y a la disminución del número de casos de desviación del comercio internacional lícito. En el marco de su labor relativa a la fiscalización de precusores, la Junta reúne información detallada sobre los sistemas de fiscalización que aplican los Gobiernos a la exportación e importación de sustancias incluidas en los Cuadros I y II de la Convención de 1988 y la pone a disposición de las autoridades nacionales competentes en su página web segura.

Prevención de la desviación de precusores de los canales de distribución internos

123. Los precusores desviados de los canales de distribución internos siguen siendo una fuente importante

de las sustancias enumeradas en los Cuadros I y II de la Convención de 1988 que se utilizan para la fabricación ilícita de drogas. Las medidas de fiscalización que aplican los Gobiernos al comercio y la distribución internos de sustancias químicas varían de un país a otro y con frecuencia son menos estrictas que las previstas para el comercio internacional. **La JIFE exhorta a los Gobiernos a que revisen sus mecanismos de control interno, en particular los procedimientos para conceder o denegar el registro de operadores químicos, y los requisitos de las declaraciones de usuario final, así como los umbrales conexos que puedan ser explotados por los traficantes.**

124. Las alianzas público-privadas y la cooperación voluntaria con las industrias pertinentes son importantes en la lucha contra la desviación de productos químicos, especialmente de los canales internos. La JIFE promueve esas alianzas mediante una labor general de sensibilización y de promoción práctica en casos concretos. Además, para ayudar a los Gobiernos a prevenir e investigar los casos de desviación de precusores, la JIFE ha preparado varias plataformas, herramientas y proyectos para facilitar el intercambio de información en tiempo real y la cooperación entre Gobiernos. Las dos iniciativas de la Junta que se centran en los precusores utilizados en la fabricación ilícita de drogas de síntesis y en las sustancias químicas relacionadas con la fabricación ilícita de cocaína y heroína, que son el Proyecto Prisma y el Proyecto Cohesión, respectivamente, contribuyen a impedir la desviación de sustancias fiscalizadas del comercio internacional y de los canales de distribución internos, así como a subsanar las deficiencias de conocimientos, incluso sobre los *modus operandi*, durante operaciones sujetas a plazos.

125. En el informe de la Junta correspondiente a 2020 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988 se analizan en detalle las últimas tendencias y novedades en el comercio internacional legítimo y el tráfico de precusores sujetos a fiscalización internacional y de sus sustitutos y alternativas no fiscalizados.

Notificaciones previas a la exportación de precusores

126. Con objeto de prevenir la desviación de precusores, el artículo 12, párrafo 10 a), de la Convención de 1988 faculta a los Gobiernos de los países importadores para exigir a los países exportadores que les informen de cualquier exportación prevista de precusores a su territorio. Desde la publicación del informe de la Junta correspondiente a 2019, los Gobiernos de dos países, Honduras y Túnez, han solicitado oficialmente que se les presenten notificaciones previas, con lo que el

número de Estados que han invocado esa disposición aumentó a 115. **La Junta alienta a los Gobiernos que no hayan solicitado oficialmente notificaciones previas a la exportación a que adopten las medidas necesarias para invocar el artículo 12, párrafo 10 a), de la Convención de 1988.**

127. La comunicación en tiempo real entre Gobiernos importadores y exportadores en lo que respecta al comercio internacional de precursores y a la prevención de la desviación hacia canales ilícitos se facilita mediante el instrumento web seguro creado por la Junta, PEN Online. Al 1 de noviembre de 2020, el Gobierno de un país más, Guyana, se había registrado en PEN Online, con lo que el número de países y territorios registrados aumentó a 165. **La JIFE insta a los 32 Gobiernos que aún no se han registrado como usuarios del sistema PEN Online a que lo hagan lo antes posible y exhorta a los Gobiernos a que utilicen ese sistema de manera activa y sistemática. La Junta está dispuesta a prestarles asistencia a ese respecto.**

Artículo 13 de la Convención de 1988: materiales y equipos utilizados en la fabricación ilícita de drogas

128. Para fabricar drogas ilícitas se requieren no solo precursores sino también equipo, como material de vidrio especializado, prensas para comprimidos y otro tipo de instrumental. Conforme al artículo 13 de la Convención de 1988, los Gobiernos deben adoptar medidas adecuadas para impedir el comercio y la desviación de materiales y equipos destinados a la producción o fabricación ilícitas de drogas y cooperar a este fin.

129. La Junta considera que el artículo 13 es un valioso instrumento complementario en la lucha contra la fabricación ilícita de drogas. Sin embargo, en la actualidad se aplica insuficientemente. Con el objeto de ayudar a los Gobiernos a aplicarlo más e impedir que los laboratorios ilícitos obtengan equipo especializado, en marzo de 2020 la JIFE presentó un conjunto de directrices sobre la fiscalización y la vigilancia del equipo esencial para fabricar drogas ilícitas, y creó una página dedicada a ese asunto en su sitio web.

130. Dichas directrices se orientan a facilitar la labor de las autoridades reguladoras y encargadas de hacer cumplir la ley, proponiendo diversos enfoques para prevenir e investigar la desviación de ese equipo. Esos enfoques van desde la sensibilización de la industria sobre el uso indebido de equipo para la fabricación ilícita de drogas y la

promoción de iniciativas voluntarias en cooperación con la industria hasta la implantación de sistemas de reglamentación más amplios.

131. Las directrices se dieron a conocer en una actividad sobre el equipo utilizado para fabricar drogas ilícitas y las formas de prevenir e investigar su desviación como medidas complementarios para eliminar la oferta de drogas ilícitas (“Equipment used in illicit drug manufacture: approaches to preventing and investigating diversion as complementary tools in addressing illicit drug supply”), que organizaron los Gobiernos del Canadá, los Estados Unidos y los Países Bajos, en cooperación con la JIFE, paralelamente al 63^{er} período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes. **La Junta alienta a los Gobiernos a utilizar las directrices y aumentar la aplicación operacional del artículo 13 de la Convención de 1988 para prevenir e investigar la desviación de equipo esencial para la fabricación ilícita de drogas y precursores.**

B. Medidas para garantizar la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos

132. Conforme a su mandato de garantizar la disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización internacional para su uso con fines médicos y científicos, la Junta lleva a cabo diversas actividades relacionadas con los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas. La Junta sigue de cerca las medidas adoptadas por los Gobiernos, las organizaciones internacionales y otras entidades en apoyo de la disponibilidad y el uso racional de sustancias fiscalizadas con fines médicos y científicos y proporciona, por conducto de su secretaria, apoyo técnico y orientación a los Gobiernos para que apliquen las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

133. Un análisis de las tendencias más destacadas de la fabricación, la exportación, la importación y el consumo de los principales analgésicos opioides (codeína, fentanilo, hidrocodona, hidromorfona, morfina y oxycodona), expresados en S-DDD por millón de habitantes por día, muestra que el mayor consumo de estas drogas se da en los países desarrollados de América del Norte y Europa. Los países que comunicaron los promedios más elevados de consumo de opioides para el tratamiento del dolor en el período 2017–2019 fueron los Estados Unidos (25.368 S-DDD), Alemania (22.517 S-DDD), Austria

(18.489 S-DDD)⁶⁶, Bélgica (15.487 S-DDD) y el Canadá (14.073 S-DDD).

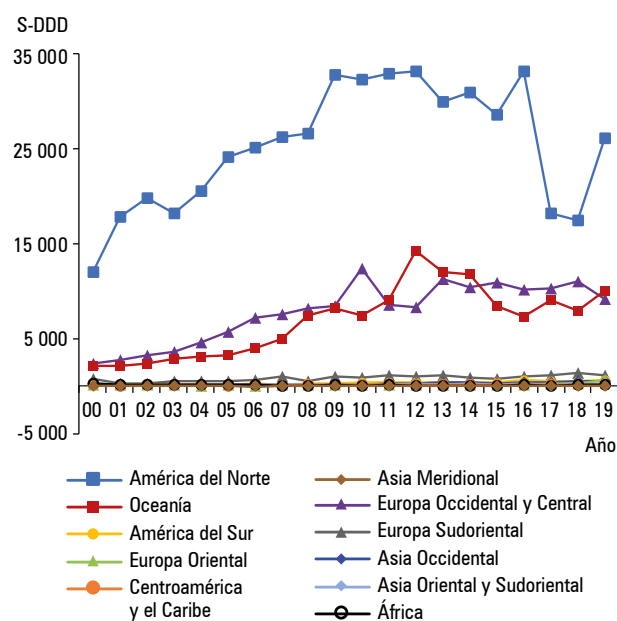
134. La Junta evalúa estos datos por medio de la S-DDD, que es la unidad de medida internacional establecida por la OMS y utilizada por la JIFE para los fines del análisis estadístico. No se trata de una dosis de prescripción recomendada. Los niveles de disponibilidad de estupefacientes expresados en S-DDD se calculan utilizando la fórmula siguiente: disponibilidad anual, excluida la fabricación de preparados de la Lista III de la Convención de 1961 en su forma enmendada, dividida entre 365 días. El resultado obtenido se divide por la población, expresada en millones, del país o territorio durante el año de que se trata y a continuación por la dosis diaria definida. La S-DDD regional se calcula tomando en cuenta la población total de los países que notifican consumo y las cantidades totales de analgésicos opioides notificados como consumidos. Para el análisis, la Junta se basa en los siguientes analgésicos opioides de uso más común: cetobemidona, codeína, dextropropoxifeno, dihidrocodeína, fentanilo, hidrocodona, hidromorfona, morfina, oxycodona, petidina, tilidina y trimeperidina.

135. El análisis regional confirma la persistencia de una disparidad mundial en el consumo de analgésicos opioides. El consumo comunicado por algunos países de América del Norte, Europa Occidental y Oceanía se tradujo en promedios regionales de más de 9.000 S-DDD (19.003 S-DDD en América del Norte, 9.984 S-DDD en Oceanía y 9.200 S-DDD en Europa Occidental) en 2019. En América del Norte, una fuerte disminución del consumo en 2017 y 2018 se vio seguida por un ligero aumento en 2019; en conjunto, esta sigue siendo la región con mayor consumo de opioides para el tratamiento del dolor en el mundo. Desde 2012 se venía registrando una disminución del consumo en Oceanía, pero en 2019 aumentó a 9.984 S-DDD. En Europa Sudoriental se registró una manifiesta tendencia general al alza en el consumo hasta 2018, cuando alcanzó 1.415 S-DDD, pero en 2019 disminuyó a 1.192 S-DDD. En Europa Occidental y Central el consumo se ha mantenido relativamente estable, pero, de las 11.021 S-DDD registradas en 2018, se redujo a 9.200 S-DDD en 2019 (véase la figura II).

136. En otras regiones se notificaron cifras de consumo muy por debajo de esos valores. Europa Sudoriental

⁶⁶El Gobierno de Austria también comunicó datos a la Junta en los que se desglosaba el consumo de morfina en el país para el tratamiento de sustitución de opioides, que correspondió al 93 % del consumo en 2019. Si se tiene en cuenta esta información, el consumo de opioides para el tratamiento del dolor en Austria durante el período 2017-2019 disminuye a 14.532 S-DDD. Según la información de que dispone la Junta, se trata de una situación singular y en principio la S-DDD de otros países donde el consumo es elevado no debería verse afectada de modo parecido.

Figura II. Consumo de opioides para el tratamiento del dolor por región, expresado en S-DDD, 2000 a 2019



comunicó el consumo más elevado en 2019 (1.192 S-DDD) como parte de una tendencia general al aumento que ha experimentado grandes fluctuaciones desde principios de siglo; le siguieron América del Sur (603 S-DDD) y Europa Oriental (601 S-DDD), donde se registró un incremento considerable del consumo con respecto a las 269 S-DDD de 2018. Este aumento puede atribuirse en gran medida al incremento del consumo en la Federación de Rusia, el cual casi se duplicó entre 2018 (321 S-DDD) y 2019 (608 S-DDD). En Asia Occidental también se observó una tendencia general al aumento del consumo en el período de 20 años que abarca de 2000 a 2019, si bien hubo cierta disminución entre 2018 (564 S-DDD) y 2019 (479 S-DDD) (véase la figura III). El consumo medio relativamente elevado de la región está impulsado principalmente por Israel (13.066 S-DDD en 2019) y Turquía (606 S-DDD).

137. Si se compara el consumo de las distintas sustancias, se aprecia la importancia del fentanilo en los dos últimos decenios (véase la figura IV). Sin embargo, tras alcanzar un máximo de 959 S-DDD en 2018, el consumo mundial de fentanilo disminuyó a 805 S-DDD en 2019. El consumo de oxycodona también ha ido en aumento, a un nivel más bajo, y desde 2009 esta sustancia ha desbancado a la morfina como el segundo opioide más consumido. Tras haber alcanzado un máximo histórico de 45.726 S-DDD en 2018, el consumo de oxycodona bajó hasta 42.592 S-DDD en 2019. En cambio, el consumo de morfina se mantuvo relativamente estable entre 2004 (25.644 S-DDD) y 2019 (27.746 S-DDD). Por su parte, el consumo de hidrocodona, después de haber estado

Figura III. Consumo de opioides para el tratamiento del dolor en las regiones con menor consumo, expresado en S-DDD, 2000 a 2019

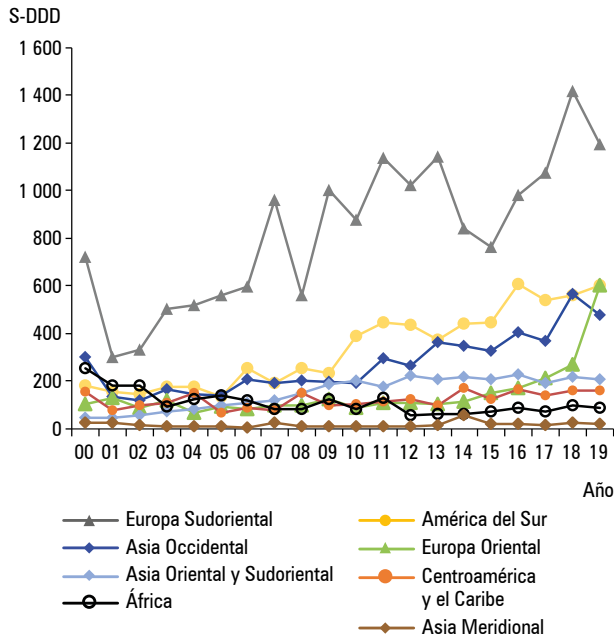
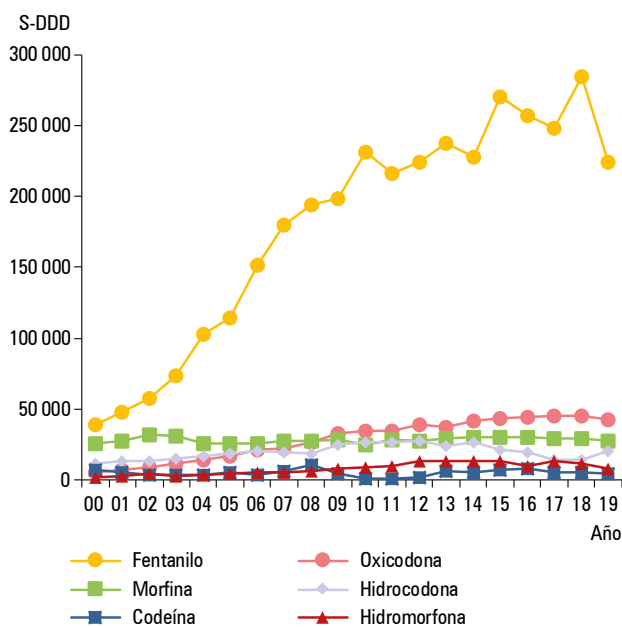


Figura IV. Consumo de codeína, fentanilo, hidrocodona, hidromorfona, morfina y oxycodona, expresado en S-DDD totales^a, 2000 a 2019



^aEl total de S-DDD de una sustancia es la suma de las S-DDD de todos los países que comunican su consumo.

disminuyendo constantemente desde 2014, aumentó de 14.161 S-DDD en 2018 a 20.415 S-DDD en 2019, niveles observados por última vez en 2015. El consumo de hidromorfona se redujo, de 11.834 S-DDD en 2018 a 7.713 S-DDD en 2019, el nivel más bajo desde 2008. Casi todo el consumo mundial de hidrocodona correspondió a los Estados Unidos (99,3 %), mientras que el consumo de las otras sustancias que aparecen en la figura IV fue comunicado por más de un país. En cuanto al consumo de fentanilo, si bien a nivel mundial había disminuido en 2019 (sobre todo en América del Norte), se produjo un aumento considerable en diversos países de todas las demás regiones.

138. En las figuras V y VI se muestra el consumo expresado en el total de S-DDD por sustancia y región. En ese análisis vuelve a quedar patente la importancia del fentanilo en la mayoría de las regiones del mundo. El consumo de oxycodona es mayor en América del Norte, Asia Occidental, Europa Occidental y Central y Oceanía, aunque la sustancia también se consume en otras regiones. La proporción que representa la morfina es menos pronunciada en la mayoría de las regiones, excepto en África y América del Sur.

139. La Junta considera que los niveles de consumo de analgésicos opioides en cantidades comprendidas entre 100 S-DDD y 200 S-DDD son insuficientes, y los inferiores a 100 S-DDD son muy insuficientes. En este contexto, son motivo de especial preocupación los niveles de consumo comunicados en 2019 en Asia Oriental y Sudoriental (207 S-DDD), Centroamérica y el Caribe (160 S-DDD), África

Figura V. Consumo de codeína, fentanilo, hidrocodona, oxycodona, petidina y otros opioides, por región, expresado en S-DDD, 2019

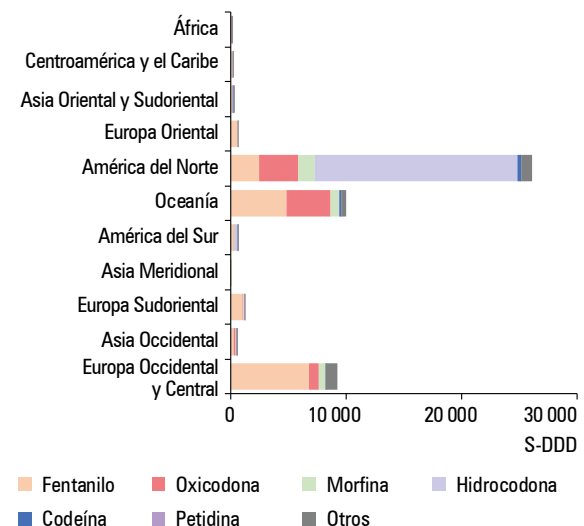
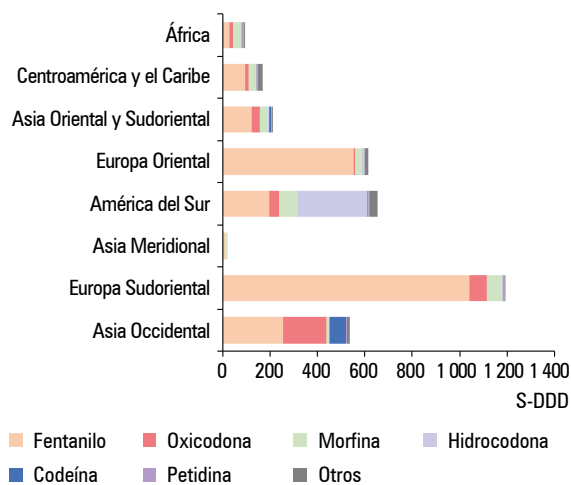


Figura VI. Consumo de codeína, fentanilo, hidrocodona, morfina, oxicodona, petidina y otros opioides, en regiones con menor consumo, expresado en S-DDD, 2019



(90 S-DDD) y Asia Meridional (20 S-DDD). La Junta reitera que existe una necesidad urgente de aumentar los niveles de consumo de analgésicos opioides en todos los países que presentan niveles de consumo insuficientes y muy insuficientes y pide políticas públicas específicas y el apoyo de los Gobiernos, la sociedad civil, la industria farmacéutica y la comunidad internacional con ese fin.

1. Patrones y tendencias de la producción, la fabricación, el consumo, el uso y las existencias de estupefacientes y sustancias sicotrópicas

Estupefacientes

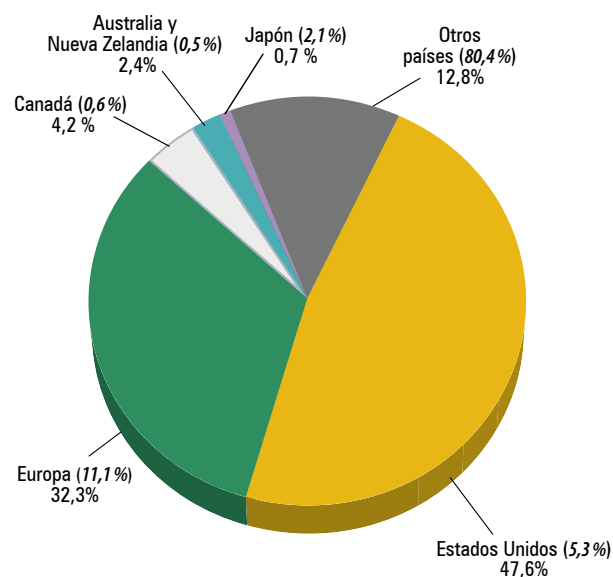
140. La producción y las existencias mundiales de opio aumentaron considerablemente en 2019. En cambio, las importaciones de opio experimentaron una marcada disminución, de 53,5 t (cantidad equivalente a 5,8 t de morfina) en 2018 a solo 11,3 t (cantidad equivalente a 1,2 t de morfina) en 2019; un importador tradicional cesó totalmente las importaciones. Que la demanda de la droga se siga manteniendo baja podría indicar que hay una tendencia a que esta sustancia sea eliminada definitivamente del mercado internacional de materias primas de opiáceos.

141. En general, la utilización de paja de adormidera y de concentrado de paja de adormidera obtenido de la variedad de paja de adormidera rica en morfina

disminuyó en 2019 con respecto a 2018. La fabricación mundial de morfina en 2019 siguió siendo inferior a 400 t, tendencia que comenzó en 2017, contrariamente a lo que ocurrió en el decenio anterior, cuando superó sistemáticamente esa cifra. En 2019, la fabricación mundial de morfina ascendió a 379,2 t, de las cuales el 87 % se transformó en otros estupefacientes o sustancias no fiscalizadas con arreglo a la Convención de 1961 en su forma enmendada. El resto se usó principalmente para cuidados paliativos, para consumo directo y en la fabricación de preparados incluidos en la Lista III de la Convención de 1961 en su forma enmendada.

142. Las diferencias entre países en lo que respecta a los niveles de consumo siguieron siendo muy notables. En 2019, el 80,4 % de la población mundial, principalmente en los países de ingreso bajo y mediano, consumió solo el 12,8 % de la cantidad total de morfina usada para aliviar el dolor y el sufrimiento, lo que equivale al 1 % del total de 379,2 t de morfina fabricada (véase la figura VII). Aunque se trata de una ligera mejora respecto de 2014, cuando el 80 % de la población solo consumió el 9,5 % de la morfina, la disparidad del consumo de estupefacientes para cuidados paliativos sigue siendo motivo de preocupación.

Figura VII. Morfina: distribución del consumo para fines médicos, 2019



Nota: Los porcentajes entre paréntesis indican la proporción de la población mundial (es decir, la población total de los países que presentaron información).

143. Tras algunas fluctuaciones en los años anteriores, en 2019, la fabricación mundial de tebaína se mantuvo en cotas elevadas y se cifró en 127,7 t, prácticamente la

misma cantidad que en 2018 pero bastante inferior a la cifra récord de 156 t de 2016. La demanda de medicamentos obtenidos de la tebaína puede haberse visto afectada por las restricciones impuestas a los medicamentos sujetos a prescripción médica en el principal mercado, los Estados Unidos, debido al abuso de que son objeto y al gran número de muertes por sobredosis con que han estado asociados. No obstante, los datos seguían indicando un elevado nivel de demanda.

144. Por lo que respecta a los opioides semisintéticos, la fabricación mundial de oxicodona e hidrocodona disminuyó de nuevo en 2019, como ya lo había hecho en 2018. Mientras que la fabricación mundial de hidromorfona descendió hasta alcanzar el nivel más bajo desde 2004, la fabricación de etilmorfina y heroína aumentó.

145. En el caso de los opioides sintéticos, la fabricación mundial de fentanilo se incrementó en 2019, después de registrarse un pronunciado descenso en 2018. En cambio, el consumo de fentanilo se redujo, al tiempo que aumentó el consumo notificado de análogos del fentanilo (alfentanilo, remifentanilo y sufentanilo). Creció la fabricación de difenoxilato, después de las disminuciones que durante algún tiempo se habían registrado. La fabricación comunicada de tilidina aumentó en 2019, tras haber alcanzado niveles históricamente bajos en 2018. Durante 20 años la fabricación de petidina ha ido disminuyendo, pero en 2019 aumentó ligeramente. La fabricación de trimeperidina creció por segundo año consecutivo. En 2019 no se registró fabricación de cetobemidona y se comunicó que se había fabricado menos de 1 kg de dextropropoxifeno. La fabricación de metadona disminuyó en 2019, después de haber aumentado en 2018.

146. El cultivo y la producción de cannabis con fines médicos y científicos ha ido en aumento en los últimos cinco años. Antes de 2010, solo los Estados Unidos habían notificado su producción, que estaba relacionada con la investigación científica. Desde 2000, y en particular desde 2015, un número cada vez mayor de países ha empezado a usar cannabis y extractos de cannabis con fines médicos y de investigación científica y ha autorizado también el cultivo de cannabis. Para 2019 se notificó una producción lícita de 468,3 t. Sin embargo, como los procesos de fabricación y los rendimientos no están normalizados, se ha solicitado a los Gobiernos pertinentes que aclaren algunos datos para garantizar la coherencia.

147. Los Estados Unidos siguieron importando hoja de coca para la extracción de un agente aromatizante. El consumo mundial lícito de cocaína, que se había mantenido estable (entre 100 kg y 300 kg) durante los dos decenios anteriores, ascendió a 466 kg en 2019 (lo que

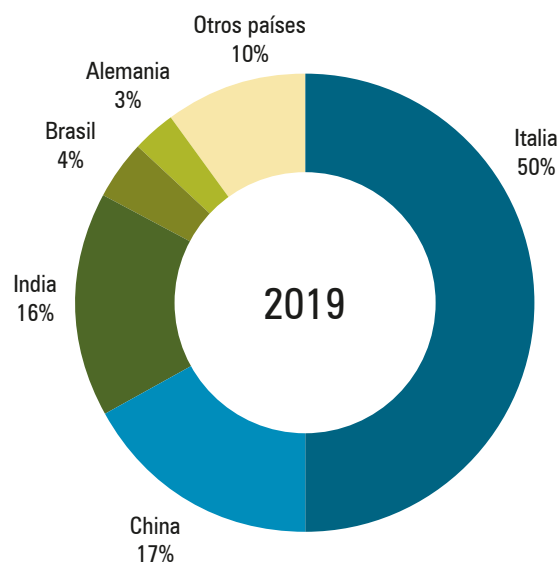
suponía un nuevo aumento, pues en 2018 se habían registrado 394,1 kg).

Sustancias sicotrópicas

148. El número de sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional aumentó de 144 a finales de 2018 a 149 a finales de 2019. En la Lista II del Convenio de 1971 se incluyeron cinco sustancias nuevas: ADB-FUBINACA; FUB-AMB (MMBFUBINACA, AMB-FUBINACA); CUMIL-4CN-BINACA; ADB-CHMINACA (MAB-CHMINACA); y *N*-etilnorpentilona (efilona). Dado que esas sustancias se sometieron a fiscalización internacional a finales de 2019 y que los países no están obligados a reunir datos sobre la fabricación, el consumo ni el comercio de esas sustancias antes de que sean sometidas a fiscalización internacional, la información sobre la actividad del mercado lícito es limitada.

149. En 2019, como en años anteriores, la mayor parte de la fabricación, el comercio y el consumo de sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional correspondió a las benzodiazepinas. Se determinó que, de las 36 benzodiazepinas sometidas a fiscalización, 21 habían sido muy comunes en el mercado lícito ese año. En general, los principales fabricantes de este grupo de sustancias siguieron siendo Italia, China, la India, el Brasil y Alemania (en orden descendente de la cantidad fabricada), que en conjunto representaron el 90 % de la fabricación mundial total (véase la figura VIII). En 2019, las benzodiazepinas más comercializadas fueron el diazepam, el

Figura VIII. Benzodiazepinas muy comunes en el mercado lícito: porcentajes de la fabricación mundial, por país, 2019



midazolam, el clonazepam y el alprazolam, en lo que respecta al número de países importadores. La fabricación total comunicada de esas benzodiazepinas ascendió a más de 185 t, y se comunicó su fabricación en todas las regiones del mundo.

150. En 2019, la Junta recibió datos de casi 85 países que comunicaron cifras de consumo de al menos una benzodiazepina, lo que representa un descenso con respecto a los 100 países del año anterior. Las cifras de consumo más elevadas de todas las benzodiazepinas que eran muy comunes en el mercado lícito en conjunto, expresadas en S-DDD por cada 1.000 habitantes por día, fueron las comunicadas por España, Serbia, el Uruguay, Israel, los Estados Unidos y Hungría, en orden descendente. Las benzodiazepinas que más se consumieron en 2019 fueron el alprazolam, el lorazepam, el diazepam, el clonazepam, el bromazepam, el lormetazepam y el estazolam, y el consumo comunicado de cada una de ellas fue de más de 50 S-DDD por 1.000 habitantes por día, a nivel mundial. En 2019, el Camerún, España, San Vicente y las Granadinas, Tailandia, Venezuela (República Bolivariana de) y el Yemen proporcionaron datos sobre el consumo por primera vez en más de tres años.

151. Como en años anteriores, el fenobarbital fue una de las sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional que más se fabricaron, con 382 t en 2019, lo que supone un aumento de casi 80 t con respecto a 2018. China (181 t) y la India (114 t) representaron aproximadamente tres cuartas partes de la fabricación mundial, tendencia que en gran medida no ha variado respecto de años anteriores. Hungría (44 t) y la Federación de Rusia (25 t) también fabricaron cantidades importantes de la sustancia.

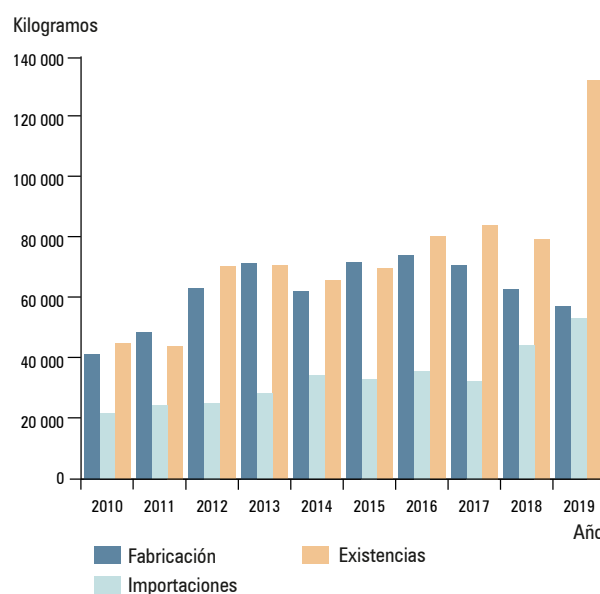
152. Ochenta países comunicaron datos sobre su consumo de fenobarbital respecto de 2019, lo que supone una disminución respecto de los 99 que lo hicieron en relación con 2018. El promedio de consumo de los 80 países que proporcionaron datos correspondientes a 2019 fue de 0,59 S-DDD, menor que el promedio de 2018 de 0,79 S-DDD de los países y territorios que comunicaron consumo en ese año. Es probable que la disminución del consumo mundial refleje el menor número de países que comunicaron consumo en 2019.

153. Las diferencias entre regiones en el consumo de fenobarbital siguen siendo difíciles de determinar, ya que solo aportaron datos sobre el consumo en torno a la mitad de los países y territorios que presentaron informes estadísticos sobre sustancias psicotrópicas respecto de 2019. Los países y territorios de las Américas y Europa fueron los que más datos sobre el consumo comunicaron en 2019: 20 y 25 países y territorios, respectivamente. En cambio,

el número de países de África y Asia que facilitaron datos sobre el consumo respecto de 2019 fue reducido (12 y 17 países y territorios, respectivamente), con lo que se mantiene la tendencia general de baja presentación de datos sobre el consumo ya observada en años anteriores.

154. La fabricación mundial de metilfenidato volvió a disminuir en 2019, siguiendo la tendencia descendente iniciada en 2017. Sin embargo, en 2019 se registró un nuevo aumento de las importaciones totales de la sustancia, que llegaron a 53 t, el mayor volumen registrado en los últimos seis años. En 2019 se registró un aumento considerable de las existencias mundiales de metilfenidato, que alcanzaron 132 t, frente a 79,5 t en 2018 (véase la figura IX). A diferencia del año anterior, los Estados Unidos solo representaron la mitad de esas existencias, y el resto se repartió entre Alemania, el Reino Unido y Suiza.

Figura IX. Metilfenidato: fabricación, importación y existencias mundiales, 2010 a 2019



155. Proporcionaron datos sobre el consumo de metilfenidato en 2019 un total de 58 países; la mayoría de los principales consumidores comunicaron nuevos aumentos del consumo de la sustancia. Los países que comunicaron mayores niveles de consumo de metilfenidato en 2019 fueron Islandia, Israel, el Canadá, los Países Bajos, los Estados Unidos, España, Dinamarca y Suecia, en orden descendente de cantidades consumidas.

156. El informe técnico de la Junta sobre sustancias sicotrópicas correspondiente a 2020 contiene un análisis pormenorizado de los patrones y tendencias de la

fabricación, el comercio, las existencias y el consumo de sustancias sicotrópicas⁶⁷.

2. Oferta y demanda de materias primas de opiáceos

157. La Junta, en cumplimiento de las funciones que se le asignan en la Convención de 1961 en su forma enmendada y en las resoluciones pertinentes del Consejo Económico y Social y la Comisión de Estupeficientes, examina periódicamente cuestiones relativas a la oferta y la demanda de opiáceos para atender necesidades lícitas y procura garantizar que exista un equilibrio permanente entre una y otra.

158. La Junta analiza los datos que le presentan los Gobiernos sobre las materias primas de opiáceos y los opiáceos fabricados a partir de esas materias primas para determinar el estado de la oferta y la demanda de materias primas de opiáceos a nivel mundial. Además, la Junta analiza información sobre el uso de esas materias primas, el consumo previsto para usos lícitos y las existencias a nivel mundial. En el informe técnico sobre estupeficientes de la Junta correspondiente a 2020 se hace un análisis detallado de la situación actual en relación con la oferta y la demanda de materias primas de opiáceos.

159. La superficie total en que se cosechó adormidera rica en morfina y adormidera rica en tebaína experimentó un aumento del 26 % en 2019 con respecto a 2018; este importante crecimiento había empezado en 2017. Sin embargo, en este total cabe señalar que la superficie cosechada de adormidera rica en morfina aumentó en un 40 %, mientras que la de adormidera rica en tebaína se redujo a menos de la mitad. La producción de materias primas de opiáceos ricas en morfina aumentó, al tiempo que se redujo la de materias primas de opiáceos ricas en tebaína.

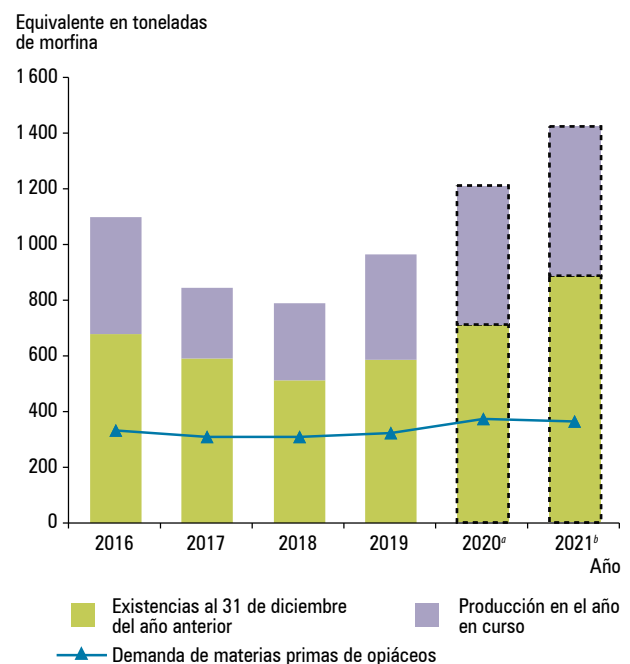
Morfina

160. La superficie real total cosechada de adormidera rica en morfina pasó de 62.022 ha en 2018 a 86.982 ha en 2019. En comparación con 2018, la superficie real cosechada llegó a aumentar un 589 % en España, un 505 % en Hungría, un 118 % en Eslovaquia, un 46 % en la India, un 33 % en Francia y un 25 % en Turquía, y disminuyó un 45 % en Australia. La India es el único país productor de opio incluido en el presente análisis. Australia y España fueron los dos únicos países que cultivaron adormidera rica en codeína en 2019. La superficie en que se cosechó esta

variedad disminuyó ligeramente en Australia, de 2.683 ha en 2018 a 2.300 ha en 2019, pero en España se redujo casi a la mitad, de 1.990 ha en 2018 a 863 ha en 2019.

161. La producción mundial de materias primas de opiáceos ricas en morfina en los principales países productores, expresada en la cantidad equivalente de morfina, aumentó considerablemente, de 304 t en 2018 a 421 t en 2019 (véase la figura X). En 2019, España, cuya producción triplicó prácticamente la de 2018, se convirtió en el mayor productor, seguida de Turquía, Australia, Francia, la India y Hungría. El 96 % de la producción mundial de 2019 se concentró en esos seis países.

Figura X. Oferta y demanda de materias primas de opiáceos ricas en morfina, expresadas en la cantidad equivalente de morfina, 2016 a 2021



^aLos datos sobre la producción y la demanda correspondientes a 2020 se basan en los datos preliminares presentados por los Gobiernos.

^bLos datos correspondientes a 2021 se basan en las previsiones comunicadas por los Gobiernos.

162. A finales de 2019, las existencias mundiales de materias primas de opiáceos ricas en morfina (paja de adormidera, concentrado de paja de adormidera y opio), expresadas en la cantidad equivalente de morfina, ascendían a unas 645 t, lo que supuso un aumento con respecto a las 564 t a finales de 2018. Esas existencias se consideraron suficientes para satisfacer durante 18 meses las necesidades previstas de los fabricantes de todo el mundo, tomando como base los datos preliminares sobre el nivel de la demanda de 2020. En 2019, Turquía siguió siendo

⁶⁷E/INCB/2020/2.

el país con las mayores existencias de materias primas de opiáceos ricos en morfina, con 207 t, expresadas en la cantidad equivalente de morfina, seguida de Francia (96 t), España (87 t), India (80 t, en su totalidad en forma de opio), Australia (54 t), los Estados Unidos (43 t), el Reino Unido (21 t), Hungría (18 t), el Japón (16 t), Eslovaquia (15 t) y Bélgica (7 t). Esos 11 países poseían, en conjunto, el 99 % de las existencias mundiales de materias primas de opiáceos ricos en morfina. El resto estaba en poder de otros países productores y de países importadores de materias primas de opiáceos.

163. A finales de 2019, las existencias mundiales de opiáceos derivados de la morfina, principalmente en forma de codeína y morfina, ascendían a una cantidad equivalente a 531 t de morfina y eran suficientes para satisfacer la demanda mundial de esos opiáceos durante unos 19 meses. Sobre la base de los datos comunicados por los Gobiernos, las existencias totales de opiáceos y de sus materias primas bastaban para cubrir la totalidad de la demanda de opiáceos derivados de la morfina con fines médicos y científicos durante más de un año.

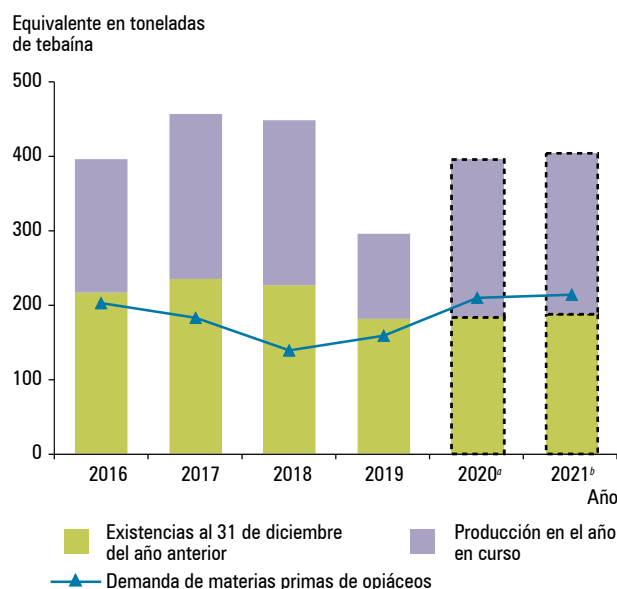
164. De 2009 a 2016, a nivel mundial, la producción de materias primas de opiáceos ricos en morfina fue superior a la demanda. En consecuencia, las existencias aumentaron en ese período, con algunas fluctuaciones. En 2017 y 2018, la producción mundial fue inferior a la demanda, lo que dio lugar a una disminución de las existencias mundiales. Sin embargo, en 2019, la producción fue nuevamente superior a la demanda; en consecuencia, las existencias también aumentaron (a una cantidad equivalente a 645 t de morfina).

Tebaína

165. La superficie real total cosechada de adormidera rica en tebaína se redujo a menos de la mitad, de 9.755 ha en 2018 a 3.455 ha en 2019. La superficie disminuyó en un 97 % en España, un 92 % en Francia y un 48 % en Australia. Hungría no cultivó esa variedad de adormidera en 2019.

166. En 2019, la producción mundial de materias primas de opiáceos ricos en tebaína, expresada en la cantidad equivalente de tebaína, ascendió a 119 t, lo que supone una disminución de casi la mitad respecto de las 230 t producidas en 2018 (véase la figura XI). Australia representó casi el 97,5 % de la producción mundial de esas materias primas de opiáceos, y la India, el 2,5 % restante (en este caso la tebaína se extraía del opio). Australia comunicó una importante disminución de la producción respecto de 2018.

Figura XI. Oferta y demanda de materias primas de opiáceos ricos en tebaína, expresadas en la cantidad equivalente de tebaína, 2016 a 2021



^aLos datos sobre la producción y la demanda correspondientes a 2020 se basan en los datos preliminares presentados por los Gobiernos.

^bLos datos correspondientes a 2021 se basan en las previsiones comunicadas por los Gobiernos.

167. A finales de 2019, las existencias de materias primas de opiáceos ricos en tebaína (paja de adormidera, concentrado de paja de adormidera y opio), expresadas en la cantidad equivalente de tebaína, habían disminuido a 188 t, frente a las 235 t registradas a finales de 2018. Esas existencias se consideraron suficientes para satisfacer la demanda prevista de los fabricantes de todo el mundo durante unos diez meses al nivel de la demanda de 2020.

168. Las existencias mundiales de opiáceos derivados de la tebaína (oxicodona, tebaína y una pequeña cantidad de oximorfona), expresadas en la cantidad equivalente de tebaína, disminuyeron ligeramente, de 248 t en 2018 a 241 t a finales de 2019. Esas existencias eran suficientes para satisfacer la demanda mundial de opiáceos derivados de la tebaína para fines médicos y científicos durante más de dos años.

169. A pesar del descenso en la producción mundial de materias primas de opiáceos ricos en tebaína, la demanda creció de 144 t en 2018 a 164 t en 2019. Esta circunstancia dio lugar a una disminución de las existencias, que pasaron de 235 t a finales de 2018 a 188 t a finales de 2019. Las existencias acumuladas a finales de 2019 eran suficientes para satisfacer la demanda mundial durante diez meses.

Noscapina

170. Aunque la noscapina no está sometida a fiscalización internacional, es posible extraer una cantidad considerable de morfina de la adormidera rica en noscapina. En 2019, Francia informó del cultivo de plantas de adormidera rica en noscapina con fines de producción de opiáceos. El país sembró 2.298 ha y cosechó 1.974 ha de adormidera rica en noscapina en 2019 y produjo 1.493 t en peso bruto de paja de adormidera rica en noscapina.

C. Cumplimiento de los tratados en general

1. Evaluación del cumplimiento de los tratados en general

171. La Convención de 1961 en su forma enmendada, el Convenio de 1971 y la Convención de 1988 imponen a los Estados partes una serie de obligaciones en virtud de las cuales han de adoptar medidas legislativas y de política en diversos ámbitos con el fin de garantizar la aplicación efectiva de los tratados.

172. Entre esos ámbitos figura la adopción de marcos reglamentarios para la vigilancia de la producción, la fabricación y el comercio lícitos de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores, así como para los usos permitidos de las sustancias sometidas a fiscalización; la elaboración de un marco jurídico para combatir el tráfico y la desviación de drogas y las actividades conexas; y la adopción de todas las medidas prácticas para la prevención del uso de drogas ilícitas y para la pronta identificación, el tratamiento, la educación, el postratamiento y la reintegración social de las personas afectadas por el uso indebido de drogas.

173. En cumplimiento de su mandato de velar por la ejecución de las disposiciones de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, la Junta examina las novedades que se producen en los Estados partes con el fin de determinar posibles deficiencias en la aplicación de esos instrumentos por los Estados con miras a recomendar medidas correctivas.

174. La evaluación por la Junta del cumplimiento por los Estados de sus obligaciones jurídicas de conformidad con los tratados de fiscalización internacional de drogas se basa en su diálogo y su intercambio de información permanentes con los Gobiernos mediante, por ejemplo, una nutrida correspondencia, reuniones con representantes de

Gobiernos, misiones a los países y participación en iniciativas de la JIFE, así como mediante la presentación de informes estadísticos de los Gobiernos a la Junta. En el período sobre el que se informa, la Junta examinó la situación de la fiscalización de drogas en Australia, Filipinas, Italia, Luxemburgo, México, Trinidad y Tabago y el Uruguay.

a) Australia

175. La Junta observa que el 31 de enero de 2020 entraron en vigor en el Territorio de la Capital de Australia nuevas normas en relación con el cultivo y la posesión de cannabis, a raíz de la aprobación en septiembre de 2019 de la Ley de Modificación de la Ley sobre Drogas Causantes de Dependencia. Según las nuevas normas sobre el uso personal de cannabis con fines no médicos, las personas mayores de 18 años del Territorio de la Capital de Australia pueden poseer hasta 50 gramos de cannabis seco o hasta 150 gramos de cannabis fresco y los adultos pueden cultivar hasta dos plantas de cannabis por persona, con un máximo de cuatro plantas por hogar. También según las normas, se permite el uso personal de cannabis con fines no médicos en el hogar.

176. En virtud de los cambios introducidos en las normas sobre el cannabis en el Territorio de la Capital de Australia, han quedado tipificados como delitos los actos siguientes: *a)* el consumo de cannabis en lugares públicos; *b)* la exposición de un niño o un joven al humo de cannabis; *c)* el almacenamiento de cannabis en un lugar que quede al alcance de los niños; *d)* el cultivo de cannabis mediante técnicas de hidroponía o cultivo artificial; y *e)* el cultivo de plantas en lugares donde puedan estar al alcance del público. Entre las normas relativas al uso de cannabis con fines no médicos que no han sido modificadas figuran las siguientes: es ilegal vender o regalar cannabis a otra persona, o compartirlo con ella, y es ilegal conducir un vehículo habiendo consumido cannabis.

177. El gobierno del Territorio de la Capital de Australia califica estas nuevas reglamentaciones de despenalización y explica que el cannabis no es legal en el Territorio de la Capital de Australia. Lo que se ha hecho en el Territorio ha sido suprimir las penas para los adultos que posean o consuman pequeñas cantidades de cannabis, con miras a que puedan recibir apoyo sin temor a ser sancionados por la justicia.

178. La Junta toma nota de los propósitos de la modificación que se han señalado. Sin embargo, el texto de la modificación establece que el cannabis no se considera una “sustancia prohibida”. Aunque la modificación sí crea nuevos delitos, como el consumo de cannabis cuando

hay niños cerca, su efecto es la legalización del cannabis para uso personal y no médico por parte de personas adultas.

179. A pesar de las restricciones con respecto al lugar y la edad mínima de consumo, la modificación no cumple el requisito que figura en el artículo 36, párrafo 1 *a*), de la Convención de 1961 en su forma enmendada, según el cual la posesión de drogas no conforme con las disposiciones de la Convención se considerará delito. En el artículo 4, párrafo *a*), de la Convención se especifica además que las partes adoptarán todas las medidas legislativas y administrativas que puedan ser necesarias para dar cumplimiento a las disposiciones de la Convención en sus respectivos territorios.

180. La Junta reconoce que la posesión o el cultivo de cannabis con la intención de venderlo sigue siendo delito en Australia, de conformidad con el Código Penal del Commonwealth de 1995. Además, la Junta entiende que el Gobierno federal no hace efectivas a nivel federal las reglamentaciones modificadas en relación con el cannabis en el Territorio de la Capital de Australia y que la ley federal seguirá aplicándose en toda Australia.

181. La Junta seguirá observando de cerca la evolución de los acontecimientos en el Territorio de la Capital de Australia, así como la aplicación de la ley federal (el Código Penal del Commonwealth), que prevé el delito de posesión o cultivo de cannabis.

b) Italia

182. Durante el período que se examina, la Junta siguió observando las novedades relacionadas con las drogas en Italia. En diciembre de 2019, la Corte Suprema de Italia dictó una sentencia en la que eliminó el cultivo de cannabis a pequeña escala para uso privado de las definiciones enunciadas en el artículo 73 de la Ley Consolidada, incluida en el Decreto de la Presidencia 309/1990, que tipifica como delito las actividades ilícitas con sustancias fiscalizadas. En su sentencia, la Corte declaró que en el delito de “cultivo de estupefacientes” no debían incluirse las pequeñas cantidades cultivadas en el hogar para uso exclusivo del cultivador. Aunque el cultivo y la venta de cannabis siguen siendo ilegales en virtud de la legislación en materia de drogas, ha habido cierta incertidumbre en la interpretación de esta prohibición a raíz de anteriores resoluciones judiciales al respecto.

183. La Junta mantiene un estrecho diálogo con las autoridades italianas con el fin de conocer los detalles de la sentencia de la Corte Suprema y sus repercusiones en

la prohibición del cultivo y la venta de cannabis con fines no médicos con arreglo a la legislación italiana vigente, y para facilitar el cumplimiento por el país de sus obligaciones jurídicas internacionales como Estado parte en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas. En el contexto de ese diálogo, la Junta ha reiterado que la legalización de los usos no médicos y no científicos de estupefacientes fiscalizados contraviene la Convención de 1961 en su forma enmendada, que limita el uso de sustancias fiscalizadas a fines médicos y científicos, y la Convención de 1988, que obliga a los Estados partes a tipificar como delito una amplia gama de conductas relacionadas con la producción y la distribución con fines comerciales de sustancias fiscalizadas de manera incompatible con la Convención de 1961 en su forma enmendada.

c) Luxemburgo

184. La Junta continuó siguiendo de cerca las novedades relacionadas con las drogas en Luxemburgo, en particular las relativas a la fiscalización del cannabis en el país, y mantuvo un diálogo activo con las autoridades nacionales con el fin de facilitar el cumplimiento de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

185. La coalición gobernante en Luxemburgo dio a conocer sus posiciones en materia de políticas en diciembre de 2018, que incluían planes para introducir legislación orientada a regular el uso del cannabis con fines no médicos en los cinco años siguientes. Según el Gobierno, el objetivo declarado del plan es pasar de un enfoque represivo a uno innovador, mediante las acciones siguientes: *a*) la reducción de la demanda en el mercado negro; *b*) la reducción de los daños psicológicos y físicos; y *c*) la reducción de las actividades delictivas en el nivel de la oferta. La Junta mantuvo varias reuniones con el Gobierno de Luxemburgo para conocer más a fondo los detalles de estas novedades y velar por que Luxemburgo siguiera cumpliendo las disposiciones de la Convención de 1961 en su forma enmendada.

186. Durante esas reuniones, los representantes del Gobierno de Luxemburgo informaron al Presidente de la Junta acerca de los posibles planes para regular el uso del cannabis con fines no médicos en el país, en particular ciertas medidas previstas para prevenir el tráfico o el cultivo personal de cannabis, como la introducción de estrictas sanciones para las actividades relacionadas con el cannabis no incluidas en el programa previsto, especialmente la venta a menores (menores de 18 años) o a no residentes en el país, y para garantizar que el consumo de cannabis en público y el cultivo personal siguieran siendo ilegales.

187. La Junta ha seguido insistiendo en que, aunque la iniciativa de regular el uso no médico del cannabis está aún en fase de planificación en Luxemburgo, toda medida legislativa o regulatoria cuya finalidad sea legalizar el uso de cannabis con fines no médicos contravendría las disposiciones de la Convención de 1961 en su forma enmendada, concretamente su artículo 4, párrafo *c*), en el que se exige a los Estados partes que adopten todas las medidas legislativas y administrativas que puedan ser necesarias para limitar exclusivamente el uso de estupefacientes a los fines médicos y científicos, y el artículo 3, párrafo 1 *a*), inciso *i*), de la Convención de 1988, que obliga a los Estados a tipificar como delitos, cuando se cometan intencionalmente, la producción, la fabricación, la extracción, la preparación, la oferta, la oferta para la venta, la distribución, la venta, la entrega en cualesquiera condiciones, el corretaje, el envío, el envío en tránsito, el transporte, la importación o la exportación de cualquier estupefaciente o sustancia sicotrópica en contra de lo dispuesto en la Convención de 1961, en la Convención de 1961 en su forma enmendada o en el Convenio de 1971.

d) México

188. A consecuencia de una decisión jurisprudencial dictada en 2018 por la Suprema Corte de Justicia de México, según la cual el consumo personal de cannabis debía ser legal en el país, el proyecto de ley sobre la materia está pendiente de examen en el Senado. La decisión de la Suprema Corte de Justicia se produjo después de la resolución de cinco recursos de amparo en favor de la posesión y el consumo personales de cannabis con fines no médicos. La Corte consideró que la negativa de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios a conceder permisos a personas adultas para el consumo de cannabis con fines no médicos vulneraba el principio constitucional nacional del derecho al libre desarrollo de la personalidad.

189. En su decisión de 2018, la Suprema Corte de Justicia de México no autorizó la venta, el suministro o la distribución de cannabis con fines comerciales ni el consumo de ningún otro estupefaciente o sustancia sicotrópica. Para dar cumplimiento a la decisión de la Corte, el Congreso de México debe elaborar legislación que incluya nuevas directrices y modalidades orientadas a regular la posesión y el consumo de cannabis con fines no médicos por personas adultas.

190. En marzo de 2020, el Senado de México inició deliberaciones en distintas comisiones acerca de las modificaciones de la reglamentación nacional sobre el cannabis. Si bien esos trabajos se interrumpieron inicialmente a

causa de la pandemia de COVID-19, el Senado de México aprobó el 19 de noviembre de 2020 la legislación que legalizaría y regularía el consumo y la posesión personales de cannabis con fines no médicos. Para entrar en vigor, la legislación aún debe ser aprobada por la Cámara de Diputados y promulgada por el Presidente. La Suprema Corte de Justicia prorrogó el plazo para la aprobación de la legislación hasta el 15 de diciembre de 2020.

191. La Junta toma conocimiento de esos cambios propuestos en las leyes de México sobre drogas y seguirá colaborando con el Gobierno en las novedades relativas a la modificación de las reglamentaciones sobre el consumo de cannabis con fines no médicos, así como en otras cuestiones relativas al cumplimiento por el país de sus obligaciones jurídicas internacionales como Estado parte en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas.

e) Filipinas

192. Durante el período que se examina, la Junta siguió observando de cerca la evolución de los acontecimientos en Filipinas relacionados con la fiscalización de drogas. En marzo de 2020, el Presidente de la Junta se reunió con la delegación de Filipinas ante el 63^{er} período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes. En el curso de esa reunión se examinó la aplicación por Filipinas de sus leyes y políticas en materia de fiscalización de drogas, incluidas las denuncias de persecución extrajudicial de personas presuntamente implicadas en actividades relacionadas con las drogas y los planes del Gobierno de restablecer la pena de muerte por delitos relacionados con las drogas.

193. Durante esa reunión, se informó al Presidente de la Junta del plan de acción del Gobierno, que fue revisado en 2018 y contiene medidas encaminadas a promover la reducción de la demanda, programas de rehabilitación de trastornos por el uso de drogas de base comunitaria y operaciones de reducción de la oferta. También se proporcionó información sobre la implantación de un sistema de puntos, mediante el cual se evaluaba y supervisaba a las personas que recibían tratamiento de la drogodependencia, y sobre la concesión de incentivos a las divisiones administrativas de Filipinas que demostraran progresos tangibles en la aplicación de reformas relacionadas con las drogas.

194. La Junta también celebró consultas con una delegación de alto nivel de Filipinas en su 129^o período de sesiones, que tuvo lugar en noviembre de 2020, durante las cuales se siguieron abordando estas cuestiones.

195. La Junta ha tomado nota de las preocupaciones señaladas por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y del hecho de que la Fiscalía de la Corte Penal Internacional haya iniciado un examen preliminar en La Haya en relación con las denuncias de ejecuciones extrajudiciales de personas por razón de su presunta implicación en el consumo o el tráfico ilícito de drogas.

196. La Junta también ha tomado nota de la información proporcionada por el Gobierno de Filipinas en respuesta a las denuncias de persecución extrajudicial de consumidores de drogas, en particular sobre el establecimiento de mecanismos de supervisión de las operaciones policiales y el examen sistemático de toda muerte ocurrida durante las operaciones antidroga. La Junta ha tomado nota además de la posición declarada del Gobierno de que no tolera las persecuciones extrajudiciales y de que la Constitución de Filipinas consagra el derecho a las debidas garantías procesales.

197. La Junta reconoce los esfuerzos declarados del Gobierno por introducir medidas encaminadas a prevenir toda acción coercitiva o punitiva contra personas presuntamente implicadas en actividades relacionadas con las drogas sin las debidas garantías procesales, así como la continua participación del Gobierno en el diálogo con la Junta, y desea reiterar su llamamiento al Gobierno de Filipinas para que condene toda acción extrajudicial contra personas sospechosas de participar en el comercio ilícito de drogas o de consumir drogas, introduzca medidas más enérgicas para prevenir toda acción de ese tipo y se asegure de que los autores de esos actos sean llevados ante la justicia respetando plenamente las debidas garantías procesales y el estado de derecho.

198. Durante el período que se examina continuaron los llamamientos de altos cargos del Gobierno de Filipinas en favor del restablecimiento de la pena de muerte para los delitos relacionados con las drogas en el país, aunque la opinión al respecto parecía estar dividida en el Parlamento. Como viene señalando reiteradamente en sus informes anuales, aunque la determinación de las sanciones aplicables a los delitos relacionados con las drogas es prerrogativa de los Estados partes en los tratados, la Junta alienta a los Estados que siguen imponiendo la pena capital por esa categoría de delitos a que conmuten las condenas a muerte ya dictadas y consideren la posibilidad de abolir la pena de muerte por esos delitos.

199. La Junta sigue procurando activamente que el Gobierno de Filipinas acepte recibir una misión de la JIFE en el país, propuesta inicialmente por la Junta en 2017, a fin de recabar de los principales responsables

de la fiscalización de drogas en el país nuevas aclaraciones acerca de la aplicación de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas por parte de Filipinas. La Junta reitera su llamamiento al Gobierno de Filipinas para que facilite la realización de la misión lo antes posible.

f) Trinidad y Tabago

200. Durante el período sobre el que se informa, Trinidad y Tabago aprobó la Ley sobre Drogas Peligrosas (Modificación) por la que se modifica la reglamentación del consumo de cannabis con fines no médicos. En virtud de la modificación, se despenalizará la posesión de un máximo de 30 gramos de cannabis o de 5 gramos de resina de cannabis, y se tipificarán como delitos determinados actos para restringir el uso de cannabis en casos concretos, por ejemplo, en lugares públicos.

201. El texto de la modificación de la Ley sobre Drogas Peligrosas, que entró en vigor el 23 de diciembre de 2019, incluye una disposición según la cual el delito y la responsabilidad conexa ya no se aplicarán a quienes posean las cantidades de cannabis especificadas. La Junta observa que el objetivo declarado del Gobierno de Trinidad y Tabago es despenalizar la posesión de cannabis y permitir la eliminación de antecedentes penales y el indulto de condenas anteriores por posesión de cantidades limitadas de cannabis.

202. Sin embargo, si no se tipifica como delito o se atribuye algún tipo de responsabilidad al consumo de cannabis por parte de personas adultas con fines no médicos, la Ley sobre Drogas Peligrosas (Modificación) quizá no sea suficiente desde los puntos de vista legislativo y administrativo para limitar el uso y el cultivo de cannabis a los fines médicos y científicos, en consonancia con el artículo 4, párrafo 1 c), de la Convención de 1961 en su forma enmendada y el artículo 3, párrafo 1 a), inciso i), de la Convención de 1988.

203. La Junta seguirá observando atentamente la evolución de la situación en Trinidad y Tabago y entablará un diálogo con el Gobierno para apoyar la aplicación plena y efectiva de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

g) Uruguay

204. Durante el período sobre el que se informa, la Junta siguió de cerca la aplicación por el Uruguay de la Ley núm. 19.172, que legalizó la producción, la distribución, la venta y el consumo de cannabis y sus derivados

con fines no médicos en el país, a través de tres vías de acceso: el cultivo doméstico, la condición de miembro de un club de cannabis y la dispensación por farmacias registradas.

205. Según un informe de febrero de 2020 sobre el mercado regulado del cannabis en el Uruguay, publicado por el Instituto de Regulación y Control del Cannabis de ese país, ha habido una tendencia al alza en el número de personas que acceden al mercado del cannabis con fines no médicos. El informe de 2020 confirma que, según datos de febrero de 2019, dos años y siete meses después de que empezara a aplicarse la ley, 53.399 personas estaban habilitadas para acceder al cannabis a través del mercado regulado del Gobierno. Este dato representó un aumento del 7,5 % (3.720 personas) del número de usuarios registrados como adquirentes en las farmacias, cultivadores domésticos o miembros de clubes de cannabis en comparación con el informe anterior, publicado en 2019. De las tres vías de acceso al cannabis a través del mercado regulado del Gobierno, el ingreso como miembro de un club de cannabis era el que registró un mayor crecimiento, puesto que en octubre de 2019 había un 18 % más de miembros, en gran medida por la creación de nuevos clubes.

206. Como parte de la labor de seguimiento atento de estos cambios en el Uruguay, la Junta celebró consultas con una delegación de alto nivel de ese país el 12 de noviembre de 2020. La Junta mantendrá su colaboración con el Gobierno del Uruguay a fin de promover la aplicación efectiva de los tratados de fiscalización de drogas y mejorar la comprensión de los requisitos establecidos en los tratados, en particular el artículo 4 c) de la Convención de 1961 en su forma enmendada, que obliga a los Estados partes a adoptar todas las medidas legislativas y administrativas que puedan ser necesarias para limitar exclusivamente el uso de estupefacientes a los fines médicos y científicos.

2. Misiones enviadas a los países

207. En circunstancias normales, la Junta envía varias misiones a países cada año, lo que le permite seguir de cerca el cumplimiento por los Estados partes de las obligaciones jurídicas que les incumben en virtud de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, así como promover la aplicación efectiva de esos tratados.

208. En esas misiones a los países, la Junta dialoga con las autoridades nacionales competentes sobre diversas cuestiones relativas a la fiscalización de drogas, incluidas las medidas legislativas, institucionales y prácticas que se

aplican a escala nacional en los ámbitos de la fabricación y el comercio lícitos de sustancias fiscalizadas con miras a facilitar la disponibilidad de estas para fines médicos y científicos e impedir su desviación por cauces ilícitos. Además, la Junta dialoga con los interlocutores nacionales sobre los mecanismos destinados a prevenir y combatir la fabricación ilícita, el tráfico y el uso ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas.

209. Después de sus misiones, la Junta formula una serie de recomendaciones que tienen como propósito mejorar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas, que se transmiten de manera confidencial a los Gobiernos pertinentes.

210. A causa de la pandemia de COVID-19, la Junta ha suspendido el envío de misiones a los países hasta que la situación de la salud pública mundial permita llevarlas a cabo. Por consiguiente, durante el período que se examina no se enviaron misiones a los países. La Junta sigue considerando que las misiones a los países son un instrumento indispensable para facilitar su diálogo con los Estados y espera con interés reanudarlas lo antes posible.

3. Evaluación de la aplicación por los Gobiernos de las recomendaciones formuladas por la Junta tras las misiones enviadas a los países

211. A modo de seguimiento de sus misiones a los países, la Junta examina la evolución de los acontecimientos en los países que han recibido a delegaciones suyas en los dos o tres años anteriores. Para ello, la Junta solicita a los Gobiernos en cuestión que informen de todas las novedades pertinentes que se hayan producido en el país desde que recibiera a la misión, en particular toda medida legislativa o normativa que se haya adoptado para aplicar las recomendaciones formuladas por la Junta después de las misiones.

212. En 2020, la Junta invitó a los Gobiernos de Australia, Egipto, la Federación de Rusia, Guyana y Suiza, países a los que se habían enviado misiones en 2017, a que informaran sobre cualquier novedad relacionada con la política en materia de drogas que se hubiera derivado de las recomendaciones formuladas por la Junta con posterioridad a las misiones. Durante el período que se examina, la Junta también recibió un informe del Gobierno del Afganistán sobre el estado de aplicación de

las recomendaciones de la Junta después de su misión al país en 2016.

213. La Junta desea expresar su agradecimiento a los Gobiernos del Afganistán, Egipto, la Federación de Rusia y Suiza por haber presentado sus respuestas puntualmente y renueva su llamamiento a los Gobiernos de Australia y Guyana para que proporcionen la información solicitada lo antes posible.

a) Afganistán

214. En mayo de 2016, la Junta envió una misión al Afganistán para examinar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas por parte de ese país y proseguir las consultas con el Gobierno del Afganistán iniciadas en 2001. En ese momento, la JIFE llegó a la conclusión de que la situación en el país, de no recibir la debida atención, pondría en grave peligro las finalidades de la Convención de 1961 en su forma enmendada y decidió invocar las medidas pertinentes previstas en el artículo 14 de esa Convención con miras a promover la adopción de medidas de cooperación en el plano internacional.

215. Durante la misión, el Gobierno del Afganistán informó a la Junta de que seguía empeñado en combatir el cultivo, la producción y la fabricación ilícitos, el tráfico y el uso ilícito de drogas. La Junta expresó su preocupación por el hecho de que el cultivo ilícito de adormidera en el Afganistán, con independencia de las fluctuaciones, hubiera seguido aumentando a lo largo de los dos decenios anteriores. La Junta observó que, habida cuenta de los informes sobre el aumento del cultivo y la producción ilícitos de cannabis, así como de la aparición de la fabricación ilícita de metanfetamina en el país, era necesario reforzar las medidas del Gobierno para hacer frente a esos problemas. La Junta también manifestó su preocupación por el nivel de consumo de drogas ilícitas en el país. Las cuestiones relativas a la disponibilidad de drogas para fines médicos y los problemas de la fiscalización de precursores en el país también figuraban en el programa de la misión.

216. La Junta continúa observando atentamente la evolución de la situación de las drogas en el Afganistán y entablará un diálogo estrecho con el Gobierno para apoyar la plena aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas. En el capítulo II, parte D, del presente informe se proporciona información más detallada sobre la cooperación de la Junta con el Afganistán.

b) Egipto

217. La Junta observa que el Gobierno de Egipto ha avanzado en la aplicación de las recomendaciones formuladas por la Junta tras la misión de 2017. Egipto informó de que, desde la misión, había adoptado importantes medidas de represión para impedir el tráfico de estupefacientes y sustancias sicotrópicas con destino al país. Las fuerzas del orden egipcias habían estado vigilando los cruces fronterizos oficiales en cooperación con las autoridades nacionales competentes a fin de prevenir el tráfico de drogas. Se habían establecido comisiones conjuntas en las que se reunían periódicamente las fuerzas de inteligencia de la guardia fronteriza, la marina y la fuerza aérea, así como otros organismos de lucha contra la droga, para hacer frente al tráfico de manera unificada.

218. Con respecto a la ampliación de la capacidad de lucha contra las drogas, Egipto informó de que su policía y su autoridad aduanera estaban reforzando su cooperación con el fin de establecer el control gubernamental en los puntos de entrada legales en el país, con miras a determinar los mejores mecanismos administrativos y legislativos para controlar la circulación de contenedores, mercancías y paquetes, así como la circulación de personas, consolidando con todo ello la política del país en materia de lucha contra los delitos de tráfico transfronterizo.

219. El Gobierno de Egipto puso a la Junta al corriente de las medidas que había adoptado desde 2017 para combatir el uso indebido de precursores y sustancias sicotrópicas. Se había reforzado una comisión tripartita integrada por representantes del Ministerio de Justicia, el Ministerio de Salud y el Ministerio del Interior, que vigila la utilización legal de los precursores. El Gobierno estaba vigilando y estudiando los nuevos tipos de drogas que habían ido apareciendo en el mercado ilícito de Egipto con miras a adoptar las medidas necesarias. También se había prestado particular atención a las actividades ilícitas resultantes de la distribución indebida de ciertas sustancias sicotrópicas por las farmacias y se habían tomado medidas para impedir que esas sustancias fueran objeto de tráfico.

220. Egipto también comunicó que el Ministerio del Interior había estado coordinando con las entidades pertinentes del Ministerio de Salud, el Ministerio de Industria y el Ministerio de Inversiones la evaluación de las necesidades reales y la determinación de las cantidades de precursores necesarias para su utilización legal en las industrias sanitaria y manufacturera, con el fin de prevenir el tráfico de esas sustancias químicas. Egipto señaló que se establecería un laboratorio dentro de la Administración para analizar estupefacientes, a fin de detectar e identificar nuevas sustancias sicotrópicas y sus

ingredientes y acelerar la incorporación de nuevas sustancias a las listas de drogas fiscalizadas del país.

221. Se informó a la Junta de que el Gobierno de Egipto estaba cooperando estrechamente con países vecinos y de la región y que Egipto había participado en las actividades de cooperación regional para combatir el problema de las drogas en el país. Egipto informó de que había fortalecido sus marcos para el intercambio de información, por ejemplo, sobre el lugar de producción de las drogas, las rutas de tráfico, los medios de tráfico, las tendencias del uso ilícito, los acontecimientos y problemas más recientes, las actividades delictivas conexas y las personas implicadas en ellas. Egipto también se había estado coordinando con la Oficina Regional de la UNODC en El Cairo para apoyar la cooperación multilateral en materia de capacitación. Había cooperado y coordinado su labor con los oficiales de enlace de los organismos internacionales y regionales de lucha contra la droga y había participado en todas las reuniones de coordinación pertinentes, incluso con el Centro de Coordinación de la Lucha Antidroga en el Mediterráneo, en apoyo de las operaciones internacionales de lucha contra la droga y la pronta detección de los delitos relacionados con la importación y el contrabando de drogas en el país. También había participado en la reunión de alto nivel de los jefes de los organismos de lucha contra las drogas del Centro de Coordinación de la Lucha Antidroga en el Mediterráneo, celebrada en París en noviembre de 2019.

222. El Gobierno de Egipto declaró que seguía teniendo dificultades, entre otras cosas, con respecto a los adelantos científicos que se utilizaban indebidamente para producir nuevas drogas sintéticas y sicotrópicas. Las redes delictivas habían sido sumamente hábiles utilizando sustancias no fiscalizadas como sustitutos, de modo que los tipos de sustancias se habían multiplicado considerablemente y su difusión en el mercado ilícito se había acelerado. Aprovechando la inestabilidad política y la inseguridad, las redes delictivas utilizaban los países vecinos para cultivar, producir y fabricar estupefacientes y para introducirlos ilícitamente en otros países de la región. El Gobierno de Egipto informó de que la revolución de la tecnología de la información y los medios sociales había favorecido la promoción por medios digitales del tráfico y el consumo de drogas.

223. En cuanto a los mecanismos establecidos para superar las dificultades relacionadas con la capacidad de aplicación de las leyes sobre drogas, el Gobierno de Egipto informó a la Junta de lo siguiente: *a)* se habían elegido como objetivo las rutas de tráfico, las personas involucradas en operaciones de tráfico y las zonas en que

se almacenaban las remesas de drogas; *b)* se habían vigilado los principales centros y rutas por los que transitaban las remesas de drogas y luego se traficaba con ellas; *c)* se habían vigilado más de cerca los puntos de entrada por vía aérea, marítima y terrestre para dismantelar operaciones de tráfico; *d)* se habían implantado nuevas tecnologías para detectar, examinar y decomisar drogas en los puertos y se había mejorado la capacidad de los organismos encargados del cumplimiento de la ley para realizar esas tareas; *e)* se había formado a personal de lucha antidroga y se habían estudiado nuevos métodos de tráfico y medios de ocultación; *f)* se habían utilizado métodos de investigación de vanguardia, como la entrega vigilada, para seguir la actividad de los traficantes de drogas de alto nivel y detenerlos; y *g)* los funcionarios de los países vecinos se habían reunido para intercambiar información de inteligencia sobre las actividades de las redes dedicadas al tráfico de drogas.

224. En cuanto a los progresos realizados por Egipto desde 2017 en la aplicación de las recomendaciones formuladas por la Junta con posterioridad a la misión, la Junta ha solicitado más información al Gobierno de Egipto sobre el tratamiento y la rehabilitación, las obligaciones de presentación de informes, la presentación de datos a la JIFE y la garantía de la disponibilidad adecuada de opioides con fines médicos. Egipto ha hecho importantes esfuerzos por aplicar las recomendaciones de la Junta relativas al fortalecimiento y la ampliación de la capacidad de los organismos encargados de hacer cumplir la ley, y la Junta reconoce la eficaz cooperación del Gobierno de Egipto en el cumplimiento de las obligaciones que incumben al país en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

c) Federación de Rusia

225. La Junta envió una misión a la Federación de Rusia en noviembre de 2017 para examinar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas por parte del país y analizar las novedades en materia de fiscalización de drogas desde la anterior misión al país, que había tenido lugar en 2005.

226. Durante la misión, la Junta observó que el Gobierno de la Federación de Rusia seguía comprometido con los objetivos de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La intención del Gobierno de cultivar adormidera con fines médicos y científicos para atender las necesidades nacionales de materias primas de opiáceos fue uno de los principales temas tratados durante la misión. Además, la delegación de la Junta examinó la disponibilidad de drogas con fines médicos y otras cuestiones relativas a la

aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas, así como el consumo de drogas y el tratamiento de la drogodependencia, también en los establecimientos penitenciarios, y el tráfico de drogas, precursores y nuevas sustancias psicoactivas.

227. La Junta observa que el Gobierno ha puesto en marcha varias iniciativas encaminadas a eliminar los obstáculos reglamentarios y de otra índole que impiden un mejor acceso a las sustancias sometidas a fiscalización para usos médicos racionales, lo que ha dado lugar a un aumento del consumo de esas drogas. El país también ha mejorado y ampliado considerablemente su sistema de tratamiento de la drogodependencia, que está disponible en todas las zonas del país y en los establecimientos penitenciarios.

d) Suiza

228. La Junta envió una misión a Suiza en noviembre de 2017 con el fin de examinar la aplicación por el país de los tratados de fiscalización internacional de drogas y examinar las novedades que se habían producido en la fiscalización de drogas desde la visita anterior, que había tenido lugar en el año 2000.

229. En el transcurso de la misión, la Junta observó la estrecha comunicación y coordinación que había dentro del país entre las diversas partes interesadas en el ámbito de la fiscalización de drogas (autoridades nacionales competentes, organismos encargados del cumplimiento de la ley, representantes de las industrias farmacéutica y química, institutos académicos conexos y organizaciones no gubernamentales).

230. Se informó a la Junta de que el Gobierno de Suiza deseaba adaptar el marco legislativo que regía el cannabis para dar una respuesta adecuada a las oportunidades y los riesgos asociados a la sustancia. A ese respecto, la Junta señala que el Gobierno ha presentado dos cambios legislativos al Parlamento para facilitar el acceso al cannabis con fines médicos y permitir que se realicen estudios científicos sobre el uso recreativo del cannabis. La Junta entiende que, sobre la base de la legislación actualmente vigente, la Oficina Federal de Salud Pública ha denegado varias solicitudes de licencia de investigación para estudiar el posible consumo de cannabis con fines no médicos.

231. Se informó a la Junta de que en Suiza venían utilizándose “salas de consumo de drogas” desde hacía más de 30 años y que, según el Gobierno, estos espacios habían demostrado que mitigaban los riesgos y mantenían

la seguridad pública en el país. La Junta señala que el Gobierno está participando en un proyecto del EMCDDA a fin de comprender mejor el uso de las “salas de consumo de drogas” en Europa y analizar en mayor profundidad la demanda, las tendencias y la evolución de las “salas de consumo de drogas”.

232. La Junta reconoce la fructífera colaboración entre el Gobierno y el sector empresarial, que ha llevado a la fiscalización de otras tres clases de sustancias (a saber, el fentanilo, los derivados del ácido lisérgico y los derivados del nitaceno). En particular la cooperación con las autoridades pertinentes se ha traducido en un enfoque equilibrado con respecto a la ketamina, combatiendo, por una parte, el tráfico y evitando, por otra parte, las restricciones al uso con fines médicos.

233. La Junta señala que el Gobierno está evaluando la evolución de los analgésicos tras un cambio en las tendencias de consumo en los últimos años. El Gobierno reconoce la importancia de garantizar que no existan barreras injustificadas a la disponibilidad y accesibilidad generales de las drogas fiscalizadas destinadas a fines médicos. A ese respecto, el Gobierno se propone realizar análisis e investigaciones con el fin de determinar si hace falta mejorar la disponibilidad y la accesibilidad de drogas más asequibles en el país.

234. El Gobierno reafirmó su compromiso de crear redes de cooperación bilateral y multilateral. La Junta elogia el compromiso de Suiza con un enfoque global ante los problemas relacionados con las drogas y con los tres tratados de fiscalización internacional de drogas.

D. Medidas adoptadas por la Junta para garantizar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas

1. Medidas adoptadas por la Junta con arreglo al artículo 14 de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972 y al artículo 19 del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971

235. En aquellas situaciones en las que la Junta tiene razones objetivas para creer que las finalidades de los

tratados de fiscalización internacional de drogas corren un grave peligro porque una parte, un país o un territorio no ha cumplido las obligaciones establecidas en ellos, o existe una situación grave que requiera la adopción de medidas de cooperación en el plano internacional, la Junta puede adoptar medidas específicas con arreglo a los tratados para facilitar el cumplimiento de las disposiciones o la prestación de asistencia internacional. Esas medidas se especifican en los artículos 14 y 14 *bis* de la Convención de 1961 en su forma enmendada, el artículo 19 del Convenio de 1971 y el artículo 22 de la Convención de 1988. En virtud de esos artículos, la Junta entabla un diálogo formal con los Estados en cuestión, así como con la comunidad internacional, con miras a facilitar el cumplimiento de los tratados.

236. En el pasado, la JIFE ha invocado el artículo 14 de la Convención de 1961 en su forma enmendada o el artículo 19 del Convenio de 1971 con respecto a varios Estados y ha entablado un diálogo estrecho con ellos con miras a asegurar el cumplimiento de los tratados. De acuerdo con los requisitos establecidos en las disposiciones pertinentes de los tratados, no se divulga el nombre de los Estados en cuestión y las consultas con la Junta al respecto revisten carácter confidencial, a menos que la Junta decida señalar la situación a la atención de las partes, del Consejo Económico y Social o de la Comisión de Estupefacientes una vez celebradas consultas con el Gobierno en cuestión o si el país en cuestión consiente en que se haga pública la invocación de las disposiciones.

237. En la presente sección se informa de las medidas adoptadas por la Junta en relación con el Afganistán. En 2001, la Junta determinó que existía una situación grave que requería la adopción de medidas de cooperación en el plano internacional y con las autoridades de cualquier futuro órgano rector del Afganistán, ya fuese permanente o de transición, y decidió señalar la situación en el Afganistán a la atención de las partes, del Consejo Económico y Social y de la Comisión de Estupefacientes, por medio de su informe anual y de conformidad con las disposiciones del artículo 14, párrafo 1 *d*), de la Convención de 1961 en su forma enmendada.

238. Una de las recomendaciones de la Junta tras su misión de alto nivel al Afganistán llevada a cabo en mayo de 2016 hacía referencia a la importancia de invocar el artículo 14 *bis* de la Convención de 1961 en su forma enmendada en relación con el país. El artículo trata de la prestación de asistencia técnica y financiera al país con respecto al cual se haya invocado el artículo. Dispone que “en los casos en que lo estime pertinente, paralelamente a las medidas enunciadas en los párrafos 1 y 2

del artículo 14, o en sustitución de ellas, la Junta, de acuerdo con el Gobierno interesado, podrá recomendar a los órganos competentes de las Naciones Unidas y a sus organismos especializados que se preste asistencia técnica o financiera, o ambas, a ese Gobierno con miras a darle apoyo en sus esfuerzos por cumplir las obligaciones que ha contraído en virtud de la presente Convención”. El 28 de marzo de 2018, la Junta recibió una carta del Gobierno del Afganistán en la que este expresaba su acuerdo en que se invocara el artículo 14 *bis* de la Convención de 1961 en su forma enmendada, además de las medidas ya invocadas por la Junta con arreglo al artículo 14. En su 122º período de sesiones, celebrado en mayo de 2018, la Junta decidió invocar el artículo 14 *bis* con respecto al Afganistán.

2. Consulta con el Gobierno del Afganistán en cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 14 y 14 *bis* de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972

239. Durante el período que abarca el informe, la Junta siguió celebrando consultas con el Gobierno del Afganistán con arreglo a los artículos 14 y 14 *bis* de la Convención de 1961 en su forma enmendada. Se celebraron varias reuniones importantes con el Gobierno del Afganistán sobre esa cuestión. Uno de los momentos destacados de las consultas fue la participación de la delegación del Afganistán en el 127º período de sesiones de la Junta, celebrado en febrero de 2020, a fin de mantener consultas con la Junta con arreglo a lo dispuesto en el artículo 14 *bis*. El Gobierno del Afganistán estuvo representado por el Viceministro del Interior para la Lucha contra los Estupefacientes, el Director de Coordinación de la Lucha contra los Estupefacientes del Ministerio del Interior y la Representante Permanente de la República Islámica del Afganistán ante las Naciones Unidas (Viena).

240. Las consultas celebradas el 7 de febrero de 2020 con la delegación del Afganistán, durante el 127º período de sesiones de la Junta, brindaron la ocasión de analizar los desafíos y las necesidades actuales del Afganistán para hacer frente a la grave situación en materia de fiscalización de drogas que sufría el país. El Gobierno citó varios ámbitos específicos en los que aún era necesaria la asistencia de la comunidad internacional, particularmente de los órganos y organismos especializados de las Naciones Unidas, así como de otros donantes y asociados. En

particular, el Gobierno del Afganistán exhortó a la comunidad internacional a prestarle apoyo técnico y financiero, de manera urgente y sostenida, para lograr los siguientes objetivos generales:

a) avanzar sobre la base del éxito de los programas de medios de subsistencia alternativos que ya existen, en particular apoyando en mayor medida el desarrollo de infraestructuras agrícolas, y reforzar las oportunidades de comercialización de los bienes y productos derivados de esas iniciativas;

b) hacer frente a los vínculos que existen entre el terrorismo, la insurgencia, la corrupción y el tráfico de drogas mediante iniciativas integradas de asistencia técnica en materia de prevención del delito y justicia penal;

c) reforzar la capacidad de los órganos encargados del cumplimiento de la ley en las interceptaciones y las investigaciones de delitos internos y transfronterizos relacionados con las drogas, impartiendo una mayor capacitación y dotándolos del equipo necesario, en particular para el control de fronteras;

d) facilitar la cooperación regional a fin de superar los problemas que plantea la fiscalización de drogas, sobre la base de la responsabilidad común y compartida;

e) combatir el tráfico de precursores utilizados en la fabricación ilícita de drogas mediante una cooperación eficaz entre los países de origen, tránsito y destino;

f) aumentar las oportunidades de asistencia médica para el tratamiento y la rehabilitación de los consumidores de drogas, en particular mujeres y jóvenes.

241. El 10 de febrero de 2020, la Junta emitió un comunicado de prensa en el que expuso información detallada sobre las consultas mantenidas con el Gobierno del Afganistán con arreglo al artículo 14 *bis* de la Convención de 1961 en su forma enmendada. En el comunicado, la Junta reiteró su disposición para facilitar en mayor medida el apoyo al Afganistán mediante una cooperación permanente con las Naciones Unidas y otros organismos, y con los miembros de la comunidad internacional en su conjunto, subrayando al mismo tiempo que los esfuerzos de estabilización del país no serían sostenibles a menos que se enfrentara de manera efectiva su problema de la economía de las drogas ilícitas.

242. En el discurso que pronunció durante la sesión de apertura del 63^{er} período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes, celebrado en Viena del 2 al 6 de marzo de 2020, el Presidente de la JIFE hizo alusión a la

situación de la fiscalización de drogas en el Afganistán e informó de los resultados que habían arrojado las consultas celebradas con el Gobierno del Afganistán durante el 127^o período de sesiones de la Junta. Señaló que se habían determinado las necesidades urgentes en materia de fiscalización de drogas que podían atenderse mediante la asistencia técnica y financiera de los órganos competentes y organismos especializados de las Naciones Unidas.

243. En marzo de 2020, el Presidente de la Junta volvió a celebrar consultas con la delegación del Afganistán ante el 63^{er} período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes, encabezada por el Viceministro del Interior para la Lucha contra los Estupefacientes. Durante la reunión, la delegación informó al Presidente de que los organismos gubernamentales, en particular el Ministerio del Interior, estaban elaborando un nuevo plan de erradicación de la adormidera y señaló que el cultivo de adormidera se había contraído en el año 2019. También se trataron cuestiones relacionadas con un aumento en el tráfico de metanfetamina en el Afganistán. El Presidente indicó que la Junta adoptaría nuevas medidas, en consulta con el Gobierno del Afganistán, como y cuando correspondiera, para comunicar a los órganos y organismos especializados de las Naciones Unidas las cuestiones planteadas por la delegación del Afganistán, a los efectos de facilitar la prestación de asistencia técnica y financiera al Afganistán con el fin de ayudarlo a cumplir las obligaciones que le incumbían en virtud de la Convención de 1961 en su forma enmendada.

Medidas adoptadas por las Naciones Unidas

244. El 10 de marzo de 2020, el Consejo de Seguridad aprobó la resolución 2513 (2020), en la cual acogió con beneplácito que se hubieran agilizado los esfuerzos por avanzar hacia la reconciliación y acogió con beneplácito también y alentó la continuación de los esfuerzos de todos los asociados regionales e internacionales por apoyar la paz, la reconciliación y el desarrollo en el Afganistán. También en esa resolución, el Consejo exhortó al Gobierno del Afganistán y a los talibanes a que procuraran de buena fe más medidas de fomento de la confianza a fin de crear las condiciones propicias para el rápido inicio y el buen resultado de las negociaciones entre los afganos y para una paz duradera. El Consejo recordó la urgente necesidad de que todas las partes afganas contrarrestaran el problema mundial de las drogas con el objetivo de combatir el tráfico de opiáceos procedentes del Afganistán.

Situación en el Afganistán

245. La situación política y de seguridad en el Afganistán durante el período que abarca el informe estuvo marcada por las elecciones presidenciales y las conversaciones de paz con los talibanes.

246. Tras su reelección como Presidente, Mohammad Ashraf Ghani anunció que tenía la intención de formar un Gobierno fuerte y unido y señaló que la participación de las mujeres sería esencial. Cuando los partidos de la oposición pusieron en tela de juicio la legalidad de los resultados de las elecciones presidenciales y anunciaron la intención de formar un Gobierno alternativo, la UNAMA y otros actores internacionales presentes en el país exhortaron a todas las partes a resolver sus diferencias mediante el diálogo y a respetar el orden constitucional.

247. A pesar de que el Presidente de los Estados Unidos había anunciado la retirada de los Estados Unidos de las negociaciones de paz con los talibanes en septiembre de 2019, el período poselectoral estuvo marcado por los esfuerzos acelerados de los Estados Unidos por volver a entablar conversaciones de paz con los talibanes. El Representante Especial de los Estados Unidos para la Reconciliación en el Afganistán reanudó su labor de estrecha cooperación con las partes interesadas nacionales y regionales y participó en conversaciones de paz con los talibanes en Doha, afirmando que las negociaciones habían dado lugar a un acuerdo sobre una reducción notable de la violencia en todo el país a partir del 22 de febrero de 2020. A pesar de que el Gobierno del Afganistán criticó inicialmente el proceso de paz dirigido por los Estados Unidos por no haber implicado en las negociaciones al Gobierno nacional, en febrero de 2020 el Sr. Ghani celebró el desarrollo de conversaciones entre los Estados Unidos y los talibanes y señaló que el Afganistán gestionaría las siguientes etapas de una manera que favoreciera el proceso de paz en su conjunto. El 28 de febrero de 2020, los Estados Unidos y los talibanes firmaron un acuerdo por el que se reduciría la presencia militar estadounidense a 8.600 efectivos y se reduciría proporcionalmente el número de efectivos de la coalición a lo largo de los 135 días siguientes. Posteriormente, se retirarían todas las fuerzas internacionales en el plazo de nueve meses y medio a condición de que los talibanes se comprometieran a reducir la violencia.

248. Entretanto, la situación de seguridad siguió siendo inestable. Entre el 8 de noviembre de 2019 y el 6 de febrero de 2020, la UNAMA registró 4.907 incidentes relacionados con la seguridad, un número similar al del mismo período del año anterior. La región meridional fue donde se concentró la mayoría de los incidentes, seguida

de las regiones septentrional y oriental. La intensidad de los combates se redujo durante el invierno (entre finales de 2019 y principios de 2020) y se constató una caída general del nivel de violencia a partir de febrero de 2020, si bien se desconoce cuánto durará.

249. El 22 de febrero de 2020, la UNAMA y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos publicaron un informe conjunto sobre la protección de los civiles en los conflictos armados en el Afganistán en 2019 (*Afghanistan: Protection of Civilians in Armed Conflict — 2019*), en el cual se puso de manifiesto que el conflicto seguía dejando una cifra récord de víctimas civiles. Según el informe, hay constancia de que perdieron la vida 3.403 civiles y otros 6.989 resultaron heridos, y se observa que la mayoría de las víctimas civiles registradas en 2019 perdieron la vida a manos de elementos antigubernamentales. En el informe también se señala que 2019 fue el sexto año consecutivo en que se superó el umbral de 10.000 víctimas civiles. Las cifras representan una caída del 5 % respecto al año anterior, fundamentalmente porque disminuyó el número de víctimas civiles causadas por el Estado Islámico en el Iraq y el Levante-Provincia de Jorasán. Aumentó el número de víctimas civiles ocasionadas por otras partes, en particular las víctimas que dejaron los talibanes (aumento del 21 %) y las fuerzas militares internacionales (aumento del 18 %), fundamentalmente porque se incrementaron los atentados con artefactos explosivos improvisados y los ataques aéreos. En total, más de 100.000 civiles han perdido la vida o han resultado heridos desde que en 2009 las Naciones Unidas empezaron a documentar de manera sistemática las víctimas civiles. El informe contiene varias recomendaciones, como la referida a la necesidad de respetar los principios fundamentales de distinción, proporcionalidad y precaución con el fin de evitar víctimas civiles, y también recuerda a las partes que los ataques dirigidos deliberadamente contra los civiles y los objetivos civiles representan graves violaciones del derecho internacional humanitario que pueden constituir crímenes de guerra, los cuales han de ser investigados sin demora y con transparencia.

250. El Afganistán siguió informando de la incautación de grandes cantidades de sustancias ilícitas (como heroína, opio, resina de cannabis, metanfetamina, éxtasis y precursores) mediante sus operaciones contra los estupefacientes. Esas incautaciones vinieron acompañadas de la detención de numerosas personas sospechosas y del decomiso de activos y armas. Se ha informado en varias ocasiones de agentes de la Policía de Lucha contra los Estupefacientes del Afganistán que han perdido la vida o han resultado heridos mientras llevaban

a cabo operaciones. En el capítulo III, parte D, del presente informe figura información más detallada sobre las tendencias relacionadas con las drogas en el Afganistán.

251. Con el apoyo de las Naciones Unidas, el Departamento de Reducción de la Demanda de Drogas del Ministerio de Salud Pública abrió cinco centros de tratamiento del consumo de drogas en el Afganistán, que prestan servicios de prevención y tratamiento de los trastornos por consumo de drogas a niños y sus familias. En febrero de 2020, la delegación del Afganistán ante el 127º período de sesiones de la Junta pidió apoyo en el ámbito del tratamiento del consumo de drogas y destacó que la encuesta nacional sobre consumo de drogas en el Afganistán correspondiente a 2015 había puesto de manifiesto que había entre 2,9 y 3,6 millones de consumidores de drogas en el país, lo cual representaba aproximadamente el 11,1 % del total de la población del Afganistán. Esa misma encuesta había indicado que en 2015 había en el país un total de 123 centros de tratamiento del consumo de drogas con capacidad para dar tratamiento a 32.170 pacientes por año.

252. El regreso de numerosos afganos procedentes de Irán (República Islámica del) y del Pakistán debido al inicio de la pandemia de COVID-19 amenaza con provocar un brote mayor en el Afganistán que podría colapsar su ya insuficiente infraestructura sanitaria. Al 13 de agosto de 2020, la Organización Internacional para las Migraciones había registrado más de 672.000 personas retornadas al Afganistán desde enero de 2020 (unas 430.000 procedentes de la República Islámica del Irán y 242.000 del Pakistán). La retirada de gran parte del personal de las organizaciones no gubernamentales internacionales del Afganistán a causa de la pandemia ha añadido una carga más al frágil sistema sanitario del país, que no dispone de capacidad para realizar pruebas, medir la temperatura o poner en cuarentena a las personas retornadas. Los representantes afganos han hecho hincapié en que, si no se toman medidas urgentes, hasta un 80 % de los 35 millones de habitantes del país podrían infectarse.

253. Mientras la Junta sigue celebrando consultas estrechas con el Gobierno del Afganistán, en particular, con miras a aplicar de manera efectiva el artículo 14 *bis* de la Convención de 1961 en su forma enmendada, espera con interés poder facilitar un mayor apoyo al país mediante la cooperación que mantiene con las Naciones Unidas y otros organismos para abordar los complejos problemas que plantea la fiscalización de drogas en el Afganistán y para respaldar la labor en favor de la paz y el desarrollo sostenible.

3. Apoyo a los Gobiernos para que cumplan los tratados

INCB Learning

254. Con miras a aumentar la eficacia de la labor que lleva a cabo para garantizar la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos, la Junta puso en marcha en 2016 el proyecto INCB Learning. En el marco del proyecto, se presta asistencia a los Estados Miembros promoviendo la aplicación y el cumplimiento íntegro de los tratados de fiscalización internacional de drogas mediante la concienciación y la capacitación. Uno de los objetivos del proyecto es superar las barreras a la disponibilidad adecuada de estupefacientes y sustancias sicotrópicas que se necesitan para fines médicos y científicos y evitar al mismo tiempo su uso indebido y su desviación a los canales ilícitos. Para lograr este objetivo resulta imprescindible contar con informes nacionales precisos y oportunos de las previsiones de las necesidades, disponer de datos estadísticos sobre las sustancias sometidas a fiscalización y presentar a la Junta previsiones de las necesidades legítimas anuales de precursores.

255. Mediante la creación de capacidad, INCB Learning ayuda a los Gobiernos a hacer previsiones de sus necesidades específicas de sustancias sometidas a fiscalización internacional. Se llevan a cabo diversas actividades, como seminarios de capacitación regionales, talleres sobre disponibilidad, módulos de aprendizaje electrónico, consultas bilaterales y, desde mediados de 2020, sesiones de formación en línea.

256. Del 2 al 4 de diciembre de 2019 tuvo lugar en Moscú el noveno seminario de capacitación regional de INCB Learning, al cual asistieron 38 funcionarios encargados de la fiscalización de drogas procedentes de Armenia, Azerbaiyán, la Federación de Rusia, Kazajistán, Kirguistán, Tayikistán, Turkmenistán y Uzbekistán. El seminario de formación fue auspiciado por el Gobierno de la Federación de Rusia y contó con la participación de representantes de la OMS. Se desarrolló a lo largo de tres jornadas, en las que se impartió capacitación especializada sobre los requisitos de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas en materia de control normativo y vigilancia del comercio lícito de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores. Los participantes también recibieron formación práctica sobre las herramientas mundiales en línea de la Junta: I2ES, PEN Online, PICS e IONICS.

257. Tras el seminario, el 5 de diciembre de 2019, tuvo lugar en Moscú un taller regional de concienciación

sobre la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos. El evento, coorganizado y acogido por el Ministerio de Relaciones Exteriores de la Federación de Rusia, reunió como participantes a autoridades nacionales, personal de las organizaciones internacionales y a la sociedad civil, que analizaron la importancia de garantizar el acceso a las medicinas que contienen sustancias sometidas a fiscalización internacional.

258. Entre abril de 2016 y diciembre de 2019 se impartió capacitación presencial a través de INCB Learning a 274 funcionarios de 95 países y territorios en nueve seminarios de capacitación regionales y cuatro talleres. Entre junio y noviembre de 2020, se impartió formación en línea a 76 funcionarios de 11 países, en consonancia con las restricciones impuestas para combatir la pandemia de COVID-19.

259. Se ofrecieron webinarios con el fin de impartir capacitación en línea sobre la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas haciendo hincapié en el cumplimiento de los tratados y el intercambio de las mejores prácticas entre los países. Entre el 8 y el 15 de junio de 2020, 26 funcionarios gubernamentales de Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Panamá y la República Dominicana participaron en nueve sesiones en línea que se centraron en las sustancias sometidas a fiscalización internacional. Los participantes tuvieron la oportunidad de ampliar sus conocimientos acerca del marco de la fiscalización internacional de drogas y recibir formación práctica sobre los requisitos de notificación técnica establecidos en los tratados en materia de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores y sobre la utilización de I2ES. Fue la primera vez que se ofrecieron webinarios a través de INCB Learning. Los webinarios tenían como objetivo seguir apoyando a los Gobiernos mediante la realización de actividades de creación de capacidad sin dejar de cumplir las medidas dictadas para prevenir la propagación de la COVID-19.

260. Según una evaluación en línea de los webinarios ofrecidos en el marco de INCB Learning a la que respondieron de forma anónima los participantes, el 95 % consideró que el contenido había sido pertinente para su labor diaria. Además, el 84 % indicó que las sesiones habían respondido a sus expectativas y el 95 % estimó que los webinarios deberían tener en el futuro un espacio en la creación de capacidad. La actividad recibió una valoración general de 4,71 sobre 5. Tras los webinarios destinados a los países hispanohablantes, se programó entre julio y septiembre de 2020 una serie de reuniones bilaterales con funcionarios de las autoridades nacionales competentes de Costa Rica, El Salvador, Honduras,

Guatemala, Panamá y la República Dominicana a fin de tratar las cuestiones planteadas a nivel nacional en materia de estupefacientes.

261. Del 16 al 23 de junio de 2020 se impartieron webinarios destinados a las autoridades nacionales competentes de Belice y Guyana. La participación de Panamá en el webinar en español y de Belice y Guyana en el realizado en inglés supuso un hito importante, puesto que esos tres países no habían recibido antes capacitación en el marco del proyecto INCB Learning.

262. Del 28 de septiembre al 1 de octubre y los días 25 y 26 de noviembre de 2020 se impartió una segunda serie de webinarios en español a 43 funcionarios de tres países: Colombia, Ecuador y Perú. Los webinarios se adaptaron para ayudar a los Gobiernos a hacer previsiones y facilitar datos precisos con el fin de garantizar la disponibilidad de las sustancias sometidas a fiscalización sin dejar de impedir la desviación y el uso indebido de estas.

263. El 3 de marzo de 2020, INCB Learning dio a conocer la versión en lengua española de sus módulos de aprendizaje electrónico en un acto paralelo que tuvo lugar durante el 63^{er} período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes. Este acto paralelo, organizado por el Gobierno de El Salvador en cooperación con la JIFE y los Gobiernos de Australia, Bélgica, Chile, el Ecuador, la Federación de Rusia, Guatemala, Honduras, México, los Países Bajos, el Paraguay, el Perú, la República Dominicana y Singapur, permitió a beneficiarios y contribuyentes del proyecto INCB Learning poner de relieve la importancia de la creación de capacidad de las autoridades nacionales competentes. Los Estados Miembros habían reconocido la importancia de esa labor de creación de capacidad en el documento final titulado “Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas”, aprobado en el trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, y del mismo modo la Comisión de Estupefacientes la había reiterado en sus resoluciones 62/5 y 62/8.

264. En su resolución 63/3, aprobada en marzo de 2020, la Comisión de Estupefacientes destacó la labor de INCB Learning por segundo año consecutivo y alentó a mantenerla. En cumplimiento de los mandatos que figuran en las resoluciones de la Comisión 63/3, 62/5 y 62/8, la JIFE está recabando un mayor apoyo de los donantes para ampliar y seguir llevando a cabo las actividades que realiza en el marco de INCB Learning.

265. La demanda de módulos de formación en línea de INCB Learning ha aumentado desde el brote de

COVID-19 y la introducción de restricciones que han incidido en las posibilidades de impartir formación presencial. Al 2 de noviembre de 2020, INCB Learning había recibido solicitudes de acceso a los módulos de aprendizaje electrónico de 812 funcionarios gubernamentales de 101 países y territorios. Una vez completados los módulos de aprendizaje electrónico de la JIFE, se reconoce la participación mediante el correspondiente certificado. Según datos del 2 de noviembre de 2020, se han expedido en total 680 certificados. Puede solicitarse acceso a los módulos por correo electrónico (incb.learning@un.org).

266. Los tres módulos de aprendizaje electrónico de la JIFE, disponibles en inglés y en español desde marzo de 2020, permiten una capacitación interactiva sobre el sistema de previsiones de estupefacientes, el sistema de previsiones de sustancias sicotrópicas y las previsiones de las necesidades legítimas anuales de importación de precursores de estimulantes de tipo anfetamínico. Los módulos se han elaborado con la finalidad de ayudar a las autoridades nacionales competentes a desarrollar la capacidad y mantener la continuidad de los conocimientos pertinentes a pesar del movimiento de personal.

267. La Junta se complace en señalar la acogida positiva que han tenido los módulos de aprendizaje electrónico y sigue alentando a todos los Gobiernos a inscribir en ellos a los funcionarios pertinentes de sus autoridades nacionales competentes para que se puedan beneficiar de ellos. También invita a los Gobiernos a formular comentarios y sugerencias para la preparación de nuevas actividades de formación. La Junta espera con interés llegar a un público más amplio con la elaboración de módulos adicionales y la traducción de los módulos a otros idiomas oficiales de las Naciones Unidas.

268. La Junta agradece a los Gobiernos de Australia, Bélgica, los Estados Unidos, la Federación de Rusia, Francia y Tailandia sus contribuciones al proyecto INCB Learning y reitera su invitación a los Gobiernos para que estudien la posibilidad de prestar apoyo a INCB Learning participando en sus actividades y suministrando los recursos necesarios para garantizar el mantenimiento y la expansión del proyecto.

Sistema Internacional de Autorización de Importaciones y Exportaciones

269. De conformidad con el artículo 31 de la Convención de 1961 en su forma enmendada, el artículo 12 del Convenio de 1971 y las resoluciones pertinentes del Consejo Económico y Social, el comercio internacional de estupefacientes y sustancias sicotrópicas exige

autorizaciones tanto de importación como de exportación. En vista del creciente volumen del comercio lícito de sustancias sometidas a fiscalización internacional, que da lugar a una carga de trabajo cada vez mayor para las autoridades nacionales competentes, es fundamental modernizar el sistema de autorización de las importaciones y exportaciones para reducir el riesgo de desviación sin dejar de garantizar la adecuada disponibilidad de esas sustancias y la posibilidad de acceder a ellas.

270. I2ES, un sistema electrónico basado en la web que crearon la Junta y la UNODC con el apoyo financiero y técnico de los Estados Miembros, tiene por objeto promover el comercio sin papel de sustancias sujetas a fiscalización internacional facilitando el intercambio en línea de autorizaciones de importación y exportación.

271. I2ES, que está a disposición de todos los Gobiernos sin costo alguno, es una plataforma segura en la que los países importadores y exportadores pueden generar e intercambiar las autorizaciones pertinentes, garantizando al mismo tiempo el pleno cumplimiento de todas las disposiciones de la Convención de 1961 en su forma enmendada y del Convenio de 1971. El sistema ayuda a las autoridades nacionales competentes a reducir los errores en la introducción de datos y a ahorrar tiempo y costos de comunicación.

272. Las previsiones de las necesidades de estupefacientes y sustancias sicotrópicas establecidas por los Estados partes y confirmadas por la Junta se sincronizan automáticamente con I2ES. Una vez que se ha aprobado una autorización de importación, el sistema calcula en tiempo real el saldo restante de las previsiones de que dispone el país importador. Los socios comerciales registrados en la plataforma pueden acceder a esa información en todo momento. Las autoridades de los países importadores y exportadores también pueden utilizar el sistema para comunicarse e intercambiar información entre sí de manera segura y directa en caso de que se necesiten aclaraciones en relación con alguna transacción.

273. A diferencia de los sistemas en papel, en los que solo es posible tramitar las autorizaciones después de la entrega y recepción físicas de los documentos, el intercambio de autorizaciones en línea por medio de I2ES permite la transmisión instantánea de datos entre los países importadores y exportadores, lo que facilita y agiliza considerablemente el trámite de aprobación. Para ofrecer un sistema de comercio internacional totalmente electrónico y sin papel, la Junta estableció la posibilidad de que los Gobiernos utilizaran firmas electrónicas junto con las autorizaciones de importación y exportación que se tramitaran utilizando el sistema.

274. En el documento final del trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, los Jefes de Estado y de Gobierno recomendaron que se agilizará el proceso de emisión de autorizaciones de importación y exportación para el comercio internacional lícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas utilizando I2ES.

275. En sus resoluciones 55/6, 57/10, 58/10 y 61/5, la Comisión de Estupefacientes fijó varias medidas para promover el establecimiento de un sistema de autorización de las importaciones y las exportaciones e invitó a la secretaría de la JIFE a que administrara y supervisara I2ES e informara sobre los progresos realizados en su implantación.

276. La aparición de la pandemia de COVID-19 a principios de 2020 acentúa aún más la importante función que desempeña I2ES en el sistema de fiscalización internacional de drogas. La Junta observa que muchos países han implantado procedimientos de emergencia que agilizan el proceso de autorización del comercio de estupefacientes y sustancias sicotrópicas a fin de dar respuesta al incremento de la demanda, derivado de la pandemia, de medicinas que contienen sustancias fiscalizadas. Varios países que ya estaban registrados en I2ES pudieron aprovechar las ventajas de la plataforma para responder rápidamente a sus necesidades.

277. Asimismo, la secretaría de la Junta ha agilizado la inscripción de los Gobiernos para que puedan utilizar I2ES y ha habilitado en la plataforma un foro seguro que permite que las autoridades nacionales competentes intercambien información sobre sus respectivas medidas especiales a fin de garantizar la disponibilidad de las sustancias fiscalizadas durante la pandemia de COVID-19.

278. La Junta señala que, en el período de 12 meses anterior al 1 de noviembre de 2020, casi seis años después de la puesta en marcha de I2ES, 23 Gobiernos se registraron en el sistema, con lo que asciende a 87 el número total de Gobiernos registrados en I2ES. De estos, 68 tienen una cuenta de administrador activa. De esos países que disponen de una cuenta activa, 24 introdujeron datos en el sistema en 2020.

279. Con el fin de fomentar que más Estados Miembros adoptaran I2ES, la JIFE llevó a cabo múltiples actividades para dar a conocer el sistema y mejorar la capacidad técnica de las autoridades nacionales competentes.

280. En diciembre de 2019 se organizaron varios webinarios técnicos para presentar a las autoridades nacionales competentes de Dinamarca, Letonia, Noruega y Suecia las funciones de I2ES. En febrero de 2020 se hizo una

demostración técnica por webinar para los representantes de la autoridad nacional competente de Lituania. En marzo se organizó un webinar similar para los representantes de Luxemburgo. En mayo se impartió un webinar dirigido a Bhután, Bulgaria, Mozambique y Omán para exponer a los representantes de sus autoridades competentes las funciones técnicas de I2ES.

281. En vista de las restricciones de viaje que siguen vigentes en varios países que requieren asistencia técnica sobre I2ES, ha aumentado el número de Estados Miembros que han expresado su interés por las actividades formativas en línea. Por ello, está previsto que se organicen más sesiones de capacitación en línea.

282. La labor que realiza la Junta solo puede reforzarse y complementarse si los Estados Miembros mantienen la firme determinación de apoyar la adopción sin reservas de I2ES como sistema digital de comercio internacional de sustancias fiscalizadas. En su resolución 61/5, la Comisión de Estupefacientes invitó a los Estados Miembros a que consideraran la posibilidad de aportar recursos extrapresupuestarios para el mantenimiento y la promoción de I2ES.

283. De conformidad con las recomendaciones que figuran en las resoluciones de la Comisión 58/10 y 61/5, la Junta se ha referido continuamente a la necesidad de contar con recursos extrapresupuestarios para dar a conocer más I2ES, aumentar la capacidad de los Gobiernos para utilizarlo y ampliar las funciones del sistema de modo que ofrezca soluciones a las dificultades que encuentren los Estados Miembros.

284. Una interfaz de usuario multilingüe facilitaría la adopción de I2ES en más países y regiones. La posibilidad de incluir sustancias sometidas a fiscalización nacional en las autorizaciones de importación que se tramitan utilizando I2ES permitiría a las autoridades nacionales competentes cumplir sus obligaciones jurídicas internas y evitar la carga que a nivel operacional supone el funcionamiento de dos sistemas paralelos, uno para las sustancias sometidas a fiscalización nacional y otro para las sometidas a fiscalización internacional. Además, los datos sobre operaciones comerciales almacenados en I2ES podrían exportarse para su utilización una vez procesados, lo que ayudaría a las autoridades competentes a agilizar la presentación a la JIFE de información sobre las sustancias fiscalizadas en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

285. Al mismo tiempo, persisten importantes obstáculos que hay que superar, como los que se refieren a los conocimientos técnicos a nivel operacional y el compromiso de utilizar I2ES a nivel de toma de decisiones. La

Junta reitera su voluntad de trabajar codo con codo con los Estados Miembros para realizar actividades que favorezcan una implantación más generalizada del sistema y una mayor participación de los usuarios.

286. La Junta anima a todos los Estados Miembros a que se pongan en contacto con su secretaría para examinar los problemas que les plantea la implantación del sistema y definir conjuntamente las medidas específicas necesarias para contar con una hoja de ruta que integre I2ES en los procedimientos y políticas gubernamentales de sus países destinados a supervisar la fiscalización de estupefacientes y sustancias sicotrópicas.

287. La Junta invita a los Estados Miembros que ya están utilizando I2ES a compartir sus experiencias y sus conocimientos técnicos con la Junta y con otros Estados Miembros, en particular aquellos socios comerciales que todavía no utilicen la plataforma. Se invita a los Estados Miembros a expresar sus opiniones sobre I2ES en las reuniones regionales sobre fiscalización de drogas y vigilancia de la salud y a colaborar con sus homólogos para facilitar una cooperación activa con miras a ampliar la adopción del sistema.

288. Es esencial que los Gobiernos y la Junta sigan cooperando en la implantación de I2ES a fin de aprovechar plenamente los beneficios de esta plataforma y de facilitar y agilizar el comercio de sustancias sometidas a fiscalización internacional.

289. La JIFE alienta a los Gobiernos que aún no lo hayan hecho a que soliciten la asistencia de la secretaría de la Junta para implantar I2ES e integrarlo en sus sistemas nacionales, entre otras cosas mediante orientaciones sobre los primeros pasos a seguir y la capacitación inicial.

290. La Junta desea reiterar a los Estados Miembros la necesidad de que sigan prestando apoyo, también mediante recursos extrapresupuestarios, para expandir las funciones de I2ES, resolver las dificultades técnicas señaladas por los Gobiernos e impartir una mayor formación con el fin de seguir apoyando a los países en la adopción e implantación de la plataforma.

Programa Mundial de Interceptación Rápida de Sustancias Peligrosas

291. Las redes de coordinadores del Programa GRIDS constituyen el núcleo de las actividades realizadas en el marco de los proyectos operacionales de la Junta relativos a las sustancias peligrosas, a saber, el Proyecto Ion y el

proyecto OPIOIDS. Estas redes cuentan con una infraestructura que permite el intercambio rápido de información y alertas, facilita las operaciones bilaterales y multilaterales que ayudan en las investigaciones y ofrece a las organizaciones participantes soluciones prácticas para poner fin al tráfico de sustancias no fiscalizadas. Al 1 de octubre de 2020, había 1.421 coordinadores del Proyecto Ion en representación de 471 organismos de 176 Gobiernos y 1.398 coordinadores del proyecto OPIOIDS de 165 Gobiernos.

292. IONICS, establecido en 2014, cuenta con 773 usuarios de los organismos encargados del cumplimiento de la ley y la reglamentación de 138 Gobiernos y 15 organizaciones internacionales que reciben sus notificaciones sobre el tráfico. La información comunicada a través de IONICS y la información de inteligencia obtenida a través de él representan más de 13.000 incidentes con 209 tipos únicos de nuevas sustancias psicoactivas, de las cuales el 15 % son opioides sintéticos no médicos y sustancias peligrosas relacionadas con el fentanilo. La Junta alienta a los Gobiernos de Andorra, Argelia, Azerbaiyán, Belarús, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, el Chad, las Comoras, el Congo, Djibouti, Eritrea, Eslovenia, Eswatini, el Gabón, Gambia, Guinea-Bissau, Guinea Ecuatorial, Honduras, Irán (República Islámica del), las Islas Marshall, Kazajistán, Kirguistán, Kuwait, Lesotho, Liberia, Liechtenstein, Macedonia del Norte, Madagascar, Malawi, Maldivas, Marruecos, Mauritania, Micronesia (Estados Federados de), Mónaco, Mongolia, Nauru, Nepal, Niue, Omán, Panamá, la República Árabe Siria, la República Centroafricana, la República de Moldova, la República Democrática del Congo, la República Popular Democrática de Corea, Samoa, San Marino, la Santa Sede, Santo Tomé y Príncipe, Serbia, Seychelles, Sierra Leona, Somalia, Sudán del Sur, Tayikistán, Timor-Leste, el Togo, Tonga, Turkmenistán, Tuvalu, Uganda, Vanuatu, el Yemen, Zambia y Zimbabwe, así como al gobierno de Kosovo⁶⁸, a que designen a funcionarios encargados del cumplimiento de la ley y la reglamentación como coordinadores para que intercambien comunicaciones por medio de IONICS.

293. En 2020 se distribuyeron entre los coordinadores del Programa GRIDS 11 alertas globales confidenciales y avisos especiales, incluida una notificación en mayo de 2020 sobre la emergencia del isotonicaceno y el número creciente de informes sobre casos en que se encontró este potente opioide sintético, que es uno de los análogos del etonitaceno, que no estaba sometido a fiscalización internacional. El isotonicaceno fue sometido posteriormente a fiscalización temporal en los

⁶⁸ Toda alusión a Kosovo se interpretará en el contexto de la resolución 1244 (1999) del Consejo de Seguridad.

Estados Unidos, con efecto a partir de agosto de 2020; la Comisión Europea inició el proceso para prohibirlo en toda la Unión Europea en septiembre; por su parte, el Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia lo examinó con vistas a su fiscalización internacional en su 43ª reunión, que tuvo lugar en octubre de 2020.

294. Durante la pandemia de COVID-19 en curso, el Programa GRIDS ha seguido dando a los agentes de todo el mundo acceso a las herramientas de inteligencia de la Junta, así como capacitación sobre ellas, mediante tecnologías de formación a distancia. Entre el 1 de enero y el 1 de octubre de 2020 se organizaron en el marco del Programa 50 sesiones de capacitación sobre diversos temas, como el intercambio de información usando IONICS, el desarrollo de la información de inteligencia, la toma de conocimiento de nuevas sustancias psicoactivas y el manejo y los métodos de interceptación seguros de los opioides. En esas sesiones formativas participaron en total 1.108 funcionarios encargados del cumplimiento de la ley y la reglamentación en representación de 104 Gobiernos y organizaciones internacionales.

295. En 2020, el Programa GRIDS organizó varias reuniones de grupos de expertos y varios actos que reunieron a los principales asociados del sector privado de todo el mundo, como los registros y registradores de nombres de dominio de Internet, los buscadores de Internet, los medios sociales, los operadores privados de servicios postales y de correo urgente y los servicios de mensajería urgente, con el fin de que colaboraran con los Gobiernos de los Estados Miembros y, por conducto de ellos, con la Junta. La JIFE sigue prestando asistencia a los Gobiernos en sus esfuerzos por fomentar la cooperación voluntaria con los asociados del sector privado con vistas a prevenir la explotación de empresas lícitas por parte de los traficantes de fentanilos y otras sustancias peligrosas.

296. En septiembre de 2020, la Junta entregó su lista actualizada de sustancias relacionadas con el fentanilo sin usos legítimos conocidos a los Gobiernos, sus asociados del sector privado y las organizaciones internacionales. En la lista se identifican 144 sustancias relacionadas con el fentanilo con las que se ha traficado o de las que ha habido incautaciones, que se han vendido ilícitamente por Internet, que se han fabricado y que se han hallado en análisis toxicológicos o en informes de incidentes conexos. De esas sustancias enumeradas, 122 no están sometidas a fiscalización con arreglo a ninguno de los tratados de fiscalización internacional de drogas. Desde que se introdujo la lista en junio de 2018, se han identificado y añadido a ella más de 50 sustancias adicionales. La Junta envió la lista por carta a todos los Gobiernos, la hizo llegar a todos los coordinadores del Programa

GRIDS y la distribuyó, por conducto de los Gobiernos, a los asociados del sector privado, además de publicarla en la página web del proyecto OPIOIDS. **La Junta alienta a los Gobiernos y a los asociados del sector privado a que, con carácter voluntario, se abstengan de fabricar, comercializar, importar, exportar y distribuir las sustancias enumeradas.**

297. En el marco del Programa GRIDS, la JIFE facilita que los funcionarios encargados del cumplimiento de la ley y la reglamentación puedan acceder a su plataforma IONICS, que permite intercambiar de manera segura y en tiempo real información relacionada con el tráfico de sustancias peligrosas y mantener la comunicación en relación con las operaciones de reunión de información de inteligencia que coordina la JIFE. En 2019, la JIFE coordinó dos operaciones, denominadas Operation Fast Forward y Operation Trance.

298. Operation Fast Forward, iniciada en enero de 2019, tenía como objetivo identificar las principales fuentes y puntos de redistribución de fentanilo, análogos del fentanilo y otras sustancias conexas con las que se traficaba utilizando servicios internacionales de correo postal, correo urgente y mensajería. La operación, en la que participaron 45 Gobiernos y 2 organismos internacionales, dio como resultado 53 comunicaciones sobre sustancias perseguidas y la incautación de más de 29 kg, así como el desmantelamiento de una operación de distribución de fentanilo por parte de las autoridades canadienses.

299. Operation Trance, iniciada en diciembre de 2019, iba dirigida contra los traficantes de ketamina y tramadol sin fines médicos y conllevó coordinar a 131 funcionarios de 74 Gobiernos, así como a INTERPOL, la Organización de Aduanas de Oceanía, la Unión Postal Universal y la OMA. Los Gobiernos comunicaron a través de IONICS 91 incidentes que implicaban a 35 países y territorios, y se practicaron incautaciones de más de 470 kg de ketamina y 957.000 comprimidos de tramadol. Las autoridades de la India informaron de que habían puesto fin a las actividades del primer vendedor de la Internet oscura identificado en el país como responsable de una operación de distribución mundial, y la investigación posterior llevó a la incautación de 135 kg y 112.000 comprimidos de sustancias psicoactivas y a la detención de cuatro sospechosos.

Proyecto Prisma y Proyecto Cohesión

300. El Proyecto Prisma y el Proyecto Cohesión son dos iniciativas internacionales dirigidas por la JIFE que reúnen a coordinadores operacionales de más de 140 Gobiernos de todo el mundo para hacer frente a la desviación

de sustancias químicas utilizadas en la fabricación ilícita de drogas sintéticas (Proyecto Prisma) y de heroína y cocaína (Proyecto Cohesión).

301. Los Gobiernos participantes han aportado y recibido información sobre las nuevas tendencias de tráfico, han identificado *modus operandi* y han intercambiado datos sobre actividades relacionadas con la desviación de precursores y sustancias químicas no fiscalizadas. La Junta continúa prestando asistencia a esos Gobiernos de forma periódica actuando como centro de coordinación para el intercambio de esa información, por ejemplo, a través de PICS y mediante la difusión de alertas especiales. Durante el período sobre el que se informa, se distribuyeron 10 alertas especiales a todos los Gobiernos participantes, en particular sobre los aspectos siguientes: *a)* la fabricación ilícita de metanfetamina en el Afganistán; *b)* las tendencias observadas en los precursores utilizados en la fabricación ilícita de fentanilo; *c)* las tendencias observadas en la mayor eficiencia de la fabricación de metanfetamina a partir de P-2-P; *d)* las remesas sospechosas de sustancias químicas con destino a Myanmar; y *e)* las intervenciones de concienciación por la venta de equipo para la fabricación ilícita de drogas a través de plataformas de comercio electrónico.

302. Ambos proyectos están dirigidos por el Grupo de Tareas sobre Precursores de la JIFE, que se reunió en dos ocasiones en 2020 con el fin de intercambiar información sobre las últimas tendencias operacionales en el tráfico de precursores en las distintas regiones del mundo y analizar las opciones para hacer frente a la proliferación de sustancias químicas no fiscalizadas y precursores de diseño para la heroína, la cocaína y las drogas sintéticas. El Grupo de Tareas también examinó cuestiones relacionadas con la colaboración público-privada, como las inquietudes por la vulnerabilidad de las empresas fabricantes de sustancias químicas que tenían dificultades económicas como consecuencia de la pandemia de COVID-19, y las medidas para identificar en una etapa temprana a esos fabricantes a fin de impedir que se utilizaran sus instalaciones para realizar actividades ilícitas.

303. Desde enero de 2019, la JIFE ha formado a 313 funcionarios encargados del cumplimiento de la ley y la

reglamentación de 34 países y territorios (Antigua y Barbuda, Arabia Saudita, Austria, Bahamas, Barbados, Belice, Bermuda, Camboya, China, Dominica, Egipto, Eslovaquia, Filipinas, Granada, Guyana, Haití, India, Indonesia, Iraq, Islas Caimán, Jamaica, Libia, Malasia, Montserrat, Myanmar, Qatar, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Singapur, Suriname, Trinidad y Tabago, Túnez y Viet Nam). La capacitación se centró en la prestación de apoyo para el intercambio de información de inteligencia, en particular a través de PICS, la plataforma en línea segura creada por la JIFE para mejorar la comunicación y el intercambio entre las autoridades nacionales de información sobre incidentes de precursores en tiempo real.

304. En 2020, la cooperación entre la JIFE, Europol y las autoridades de Bulgaria, Irán (República Islámica del), los Países Bajos y Turquía permitió establecer vínculos sospechosos entre seis incautaciones de anhídrido acético que se habían practicado en Europa y Asia Occidental desde 2017. Los seis casos, en los que se incautaron casi 22.000 litros de anhídrido acético, constituyen a día de hoy el conjunto más voluminoso de incautaciones de precursores cuyos vínculos han podido establecerse a partir del análisis de la información de inteligencia comunicada a través de las alertas del Proyecto Cohesión y de PICS. Las investigaciones aún no han concluido.

305. La JIFE alienta a todos los Gobiernos a usar los mecanismos de cooperación mundial existentes en el marco del Proyecto Prisma y el Proyecto Cohesión a fin de reunir e intercambiar información sobre las nuevas tendencias en el tráfico de precursores y sobre las organizaciones delictivas implicadas y su funcionamiento, así como a utilizar esa información para crear perfiles de riesgos específicos y llevar a cabo operaciones conjuntas encaminadas a prevenir futuras desviaciones. La JIFE también reitera sus recomendaciones dirigidas a todos los Gobiernos de que se aseguren de mantener siempre al día los datos de contacto de sus coordinadores del Proyecto Prisma y el Proyecto Cohesión y de que esos coordinadores participen activamente en las operaciones pertinentes que se realicen en el marco de los proyectos y hagan un seguimiento de las acciones y la información que se obtenga.

Capítulo III

Análisis de la situación mundial

A. Cuestiones mundiales

1. Medidas para garantizar la disponibilidad de sustancias fiscalizadas y el acceso a ellas para fines médicos y científicos durante la pandemia de COVID-19 y efectos de la pandemia en el tráfico de drogas y la economía ilícita

Medidas para garantizar la disponibilidad de sustancias fiscalizadas y el acceso a ellas para fines médicos y científicos durante la pandemia de COVID-19

306. Desde comienzos de 2020, la pandemia de COVID-19 ha planteado desafíos sin precedentes a las economías y los sistemas de salud pública de todos los países. Los confinamientos, los cierres de fronteras y las medidas de distanciamiento físico adoptadas por la mayoría de los países para reducir el número de infecciones y contener la propagación del virus han puesto a prueba la capacidad de la comunidad internacional de garantizar una disponibilidad suficiente de drogas sometidas a fiscalización internacional y el acceso satisfactorio a ellas para quienes las necesitan.

307. La cadena mundial de suministro de medicamentos ha quedado afectada desde febrero de 2020 debido tanto a la perturbación de la fabricación de las principales materias primas de los principios activos y de los propios principios activos en algunos de los mayores países

fabricantes como a los problemas logísticos derivados del cierre de fronteras y otras políticas de distanciamiento físico adoptadas por varios países.

308. Además de los problemas que planteaba la obtención de principios activos para su ulterior transformación y de medicamentos genéricos para el consumo, el aumento de la demanda de medicamentos necesarios para el tratamiento de pacientes con COVID-19 redujo aún más la disponibilidad de algunos medicamentos que contenían sustancias fiscalizadas. En particular, la Junta tuvo conocimiento de noticias, que consideró preocupantes, sobre la escasez, en algunos países, de medicamentos que contenían sustancias fiscalizadas, como el fentanilo y el midazolam, impulsada en gran medida por un considerable aumento de la necesidad de proporcionar alivio del dolor y sedación a los pacientes con COVID-19 ingresados en unidades de cuidado intensivo.

309. En vista de la disminución de la oferta y el incremento de la demanda, algunos países han adoptado una serie de medidas de contingencia, entre ellas el aumento de las existencias para tener mayores reservas, el recurso a drogas alternativas, la aplicación de prohibiciones temporales de las exportaciones, que provocaron a su vez la escasez de determinados medicamentos en otros países, y la importación de medicamentos que contengan sustancias sometidas a fiscalización registradas en otros países.

310. La mayor demanda de determinadas sustancias se ha reflejado en parte en una serie de solicitudes de los Gobiernos, desde marzo de 2020, para revisar al alza sus previsiones y evaluaciones, y en un mayor número de países que han decidido expedir autorizaciones de

importación y exportación en formato electrónico, en lugar de copias impresas. Varios Gobiernos también permitieron la presentación electrónica de solicitudes de autorización de importación y exportación de estupefacientes y sustancias sicotrópicas y de notificaciones de conformidad en el caso de los precursores.

311. Además de las dificultades que enfrenta la mayoría de los países en la adquisición y el abastecimiento de sustancias sujetas a fiscalización, generan especial preocupación las interrupciones del tratamiento y la prestación de servicios para las personas con problemas de salud mental y trastornos por consumo de sustancias desde el brote de COVID-19, y es necesario prestarles atención. Según la evaluación rápida de la OMS, más de 40 países experimentaron interrupciones en sus servicios para las personas con problemas de salud mental y trastornos por consumo de sustancias, incluso en relación con las emergencias con riesgo de vida. Entre los más perjudicados se contaron los servicios comunitarios para pacientes ambulatorios, los servicios para la concienciación respecto de los problemas de salud mental y para su prevención y los servicios dirigidos a adultos mayores y niños. La falta de acceso a esos servicios esenciales de tratamiento como resultado de la COVID-19 resulta extremadamente preocupante, ya que un prolongado distanciamiento físico y el aislamiento social resultante imponen una carga emocional mayor para las personas con problemas de salud mental y trastornos por consumo de sustancias y pueden hacer que aumente el número de personas en esta situación.

312. Las investigaciones realizadas por la UNODC han confirmado más el impacto y las consecuencias en la salud de la COVID-19 en las personas que consumen drogas. Específicamente, las restricciones de la movilidad impuestas por la mayor parte de los Gobiernos provocaron una perturbación considerable del acceso a los servicios de tratamiento de la drogodependencia, equipo limpio para el consumo de drogas y terapia de sustitución. La falta de acceso a servicios de tratamiento y prácticas seguras incrementó no solamente el riesgo de que se agravaran los trastornos por consumo de sustancias, sino también los relacionados con la salud y la supervivencia de los consumidores de drogas. Por ejemplo, se informó de que los consumidores de heroína que no habían podido acceder al tratamiento de sustitución con opiáceos habían experimentado graves síntomas de abstinencia. Entretanto, la escasez en el suministro de algunas drogas también hizo que algunas personas utilizaran medios alternativos para consumirlas (por ejemplo, por inyección), que corrían así riesgos adicionales, como la propagación de enfermedades de transmisión sanguínea (como el VIH/sida y la hepatitis C).

Medidas adoptadas por la Junta para garantizar la disponibilidad de sustancias fiscalizadas y el acceso a ellas para fines médicos y científicos durante la pandemia de COVID-19

313. De conformidad con su mandato, la Junta se esfuerza por crear conciencia de la importancia de asegurar la disponibilidad de medicamentos que contengan sustancias sometidas a fiscalización durante este difícil período. En abril de 2020, el Presidente de la JIFE se sumó a un llamamiento hecho en un artículo publicado en *The Lancet* en favor de ampliar el suministro de cuidados paliativos durante la pandemia de COVID-19 y después de ella. El 26 de junio de 2020, para conmemorar el Día Internacional de la Lucha Contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, el Presidente de la JIFE también subrayó la importancia de que los Gobiernos garantizaran el acceso continuo a los medicamentos fiscalizados para todas las necesidades médicas relacionadas con la COVID-19. Además de sumarse a otras entidades de las Naciones Unidas en la respuesta de la Organización a la COVID-19, el 14 de agosto de 2020, la Junta emitió una declaración, junto con la UNODC y la OMS, sobre el acceso a las sustancias sometidas a fiscalización internacional durante la pandemia de esta enfermedad.

314. Desde el comienzo de la pandemia, la JIFE ha realizado nuevas investigaciones y ha intensificado sus contactos con las autoridades nacionales competentes para garantizar la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización. En mayo de 2020, la Junta se puso en contacto con los principales países fabricantes para definir los problemas para el suministro de sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización. Varios países fabricantes señalaron un aumento considerable de la demanda de drogas que contenían sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización y los problemas logísticos que planteaba el comercio internacional de dichas sustancias. Sin embargo, la mayoría de los países fabricantes no preveían que se produjeran nuevas perturbaciones en sus actividades de fabricación.

315. La Junta también realizó una encuesta entre los usuarios de PEN Online para determinar los efectos de la pandemia en las actividades legítimas relacionadas con los precursores. La mayoría de los encuestados no informaron de ningún efecto importante en el suministro legítimo de esas sustancias, además del efecto general del confinamiento (por ejemplo, los cierres de fronteras que afectaron al comercio en general). Esto queda corroborado por la información de que dispone la Junta a partir

del número de notificaciones previas a la exportación presentadas, que indicó una disminución del 17% en el período comprendido entre enero y junio de 2020 respecto al mismo período de años anteriores.

316. Desde marzo de 2020 y como consecuencia de la COVID-19, los Gobiernos han presentado un mayor número de provisiones suplementarias de estupefacientes y modificaciones de las provisiones de las necesidades de sustancias sicotrópicas. Dichas provisiones y modificaciones se tramitaron con rapidez, y el sistema de provisiones de sustancias sicotrópicas sigue actualizándose semanalmente. La secretaría de la JIFE también ha facilitado la comunicación entre los países importadores y exportadores y ha prestado asistencia para verificar la legitimidad de las autorizaciones de importación y exportación con el fin de garantizar que el comercio internacional se vea afectado lo menos posible por las medidas establecidas en respuesta a la pandemia.

317. La Junta ha expresado en repetidas ocasiones su compromiso de apoyar a los Gobiernos en el uso de I2ES y de mejorar sus conocimientos sobre el marco de fiscalización internacional de drogas mediante INCB Learning. Esas actividades han cobrado mayor importancia durante la crisis de la COVID-19, en que el comercio sin papel y la capacitación en línea se han convertido en la norma.

318. Desde finales de marzo de 2020, se ha alentado a los Gobiernos a que compartan a través del foro de I2ES información actualizada sobre las medidas de contingencia adoptadas a raíz de la COVID-19, de manera que los socios comerciales estén oportunamente informados de las últimas medidas a fin de reducir al mínimo las perturbaciones del comercio. Además, la secretaría impartió varios webinarios para fortalecer la capacidad operacional de la comunidad de I2ES. Entre marzo y junio de 2020, representantes de las autoridades nacionales competentes de Bhután, Bulgaria, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Luxemburgo, Mozambique, Omán, Panamá y la República Dominicana participaron en una serie de webinarios realizados en el marco de INCB Learning con el fin de recibir capacitación práctica sobre los informes técnicos que deben presentar en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

319. La JIFE se ha mantenido en contacto con los Estados Miembros y las organizaciones internacionales para examinar la necesidad de actualizar las directrices modelo para el suministro internacional de medicamentos fiscalizados con fines de atención médica de emergencia (*Model Guidelines for the International Provision of Controlled Medicines for Emergency Medical*

*Care*⁶⁹), ya que, con el avance continuado de los efectos de la COVID-19, se pone en tela de juicio la capacidad de la comunidad internacional para garantizar la disponibilidad adecuada de medicamentos que contengan sustancias fiscalizadas durante las situaciones de emergencia y otras situaciones de crisis.

320. En lo sucesivo, la Junta seguirá vigilando los efectos de la COVID-19 en la disponibilidad de medicamentos que contengan sustancias sometidas a fiscalización internacional y servicios de tratamiento para problemas de salud mental y trastornos por consumo de sustancias, en particular en los países de ingreso bajo y medio. A fin de asegurar la fabricación y la entrega ininterrumpidas de esos medicamentos para el tratamiento de los pacientes con COVID-19, y de todos los demás que los necesiten con urgencia, **la Junta recomienda a los países que examinen sus provisiones de la demanda de medicamentos que contengan sustancias sometidas a fiscalización internacional y racionalicen todos los requisitos administrativos y logísticos necesarios. También se insta a los países a que sigan proporcionando servicios de tratamiento por problemas de salud mental y trastornos por consumo de sustancias como parte de sus servicios esenciales. En el plano internacional, la Junta alienta a todos los Estados Miembros a que sigan colaborando estrechamente entre sí y con la Junta para garantizar la disponibilidad mundial de medicamentos que contengan sustancias fiscalizadas, especialmente para aquellas personas que más los necesiten en situaciones de emergencia.**

Efecto de la pandemia de COVID-19 en el tráfico de drogas y la economía ilícita

321. Las medidas adoptadas por los Gobiernos para prevenir la propagación de la COVID-19 inevitablemente han afectado a los mercados ilícitos de drogas, desde la fabricación y el traslado de drogas hasta su consumo. Hasta ahora, se pueden distinguir tres novedades en los mercados de drogas y, en particular, en el tráfico internacional de drogas: *a)* una disminución de la disponibilidad de drogas y un aumento de los precios; *b)* un efecto en la capacidad de los organismos de aplicación de la ley; y *c)* un cambio en los *modus operandi* de las organizaciones dedicadas al tráfico de drogas.

⁶⁹OMS, documento WHO/PSA/96.17.

Efecto en la disponibilidad y el precio de las drogas en el mercado ilícito

322. Según estudios recientes, las medidas aplicadas por los Gobiernos para hacer frente a la pandemia de COVID-19 han provocado (al menos temporalmente) una escasez de numerosos tipos de drogas para la venta al por menor, junto con una subida de los precios. Estos efectos varían según el tipo de sustancia y la ubicación geográfica de la producción, pero afectan en particular a las sustancias que se transportan junto con los bienes y servicios lícitos. La disponibilidad y los precios de las drogas sintéticas y semisintéticas también se verán afectados por la disponibilidad de los precursores necesarios. Siempre que la fabricación ilícita de drogas dependa de la corriente transfronteriza, en particular interregional, de precursores, la disminución del comercio internacional, que los traficantes utilizan para enmascarar los envíos ilícitos de precursores, dará lugar inevitablemente a una menor disponibilidad de esas sustancias y, por tanto, a una menor fabricación de drogas.

323. Como era de esperar, el tráfico de drogas en que intervienen pasajeros aéreos ha disminuido drásticamente en los primeros meses de 2020, ya que la mayoría de los aviones para el transporte privado de pasajeros quedaron en tierra debido a las restricciones impuestas como consecuencia de la COVID-19. Sin embargo, el transporte de mercancías comerciales no ha sufrido las mismas perturbaciones generalizadas que el de pasajeros. Por lo tanto, es probable que el tráfico de drogas a través del transporte marítimo o la carga aérea comercial haya continuado a niveles similares a los existentes antes del inicio de la pandemia. Por ejemplo, hay indicios de que el tráfico internacional de heroína, sustancia que se transporta principalmente por tierra, se ha visto más perturbado que, por ejemplo, el tráfico de cocaína, que depende en gran medida de las rutas marítimas. Las incautaciones de cantidades relativamente grandes de cocaína en puertos europeos confirman que el tráfico internacional de esta sustancia continúa.

324. Además, algunos países de la Unión Europea observaron un aumento de la distribución de drogas mediante servicios de correos y de paquetería. Este aumento se ve corroborado por los datos que las fuerzas del orden han cargado a IONICS, la plataforma mundial de la Junta para el intercambio de información de inteligencia sobre opioides sintéticos y nuevas sustancias psicoactivas: de las 3.298 incautaciones comunicadas en los cinco primeros meses de 2020, el 86 % estuvo relacionado con los servicios postales, frente a 46 % el año anterior. En general, dentro de la Unión Europea, la logística del tráfico de drogas parece ser la más afectada en cuanto al movimiento

de drogas a granel entre los Estados miembros, debido a la introducción de controles fronterizos.

325. La información proporcionada por los trabajadores encargados de la prevención y el tratamiento de las drogas de base comunitaria sugiere que ha habido algunos episodios de escasez de heroína que, en algunos casos, podrían haber dado lugar a la sustitución de esa droga por otras sustancias peligrosas. Por ejemplo, de Chequia han llegado informaciones de que la heroína ha desaparecido completamente del mercado de drogas a nivel de la calle debido a la COVID-19, por lo que ha generado preocupación la posibilidad de que aumente el consumo de fentanilo o alcohol en combinación con benzodiazepinas. Otra consecuencia de estos episodios de escasez de drogas es la disminución con el tiempo, en algunos países, de la pureza de las existencias locales de drogas, ya que los traficantes añaden excipientes para seguir satisfaciendo una demanda persistentemente elevada. También hay casos en que se utilizan adulterantes para aumentar artificialmente la pureza percibida. Los más comunes de estos adulterantes, en particular en América del Norte, son el fentanilo y sus numerosos análogos, que podrían aumentar considerablemente las tasas de sobredosis y de mortalidad. Algunos informes sugieren que también se utilizan benzodiazepinas como adulterantes, en particular en el Canadá.

326. Así pues, en lo que respecta a la disponibilidad y el precio de las drogas, hay pruebas de que las restricciones impuestas como consecuencia de la COVID-19 han dado lugar, en algunos países, a una disrupción de la disponibilidad de las drogas y a un aumento de los precios. Según la sustancia, los consumidores de drogas pueden haber reducido su consumo general o haberse pasado a sucedáneos aún más nocivos. El consumo de drogas habitualmente relacionado con la vida nocturna y las fiestas, como el éxtasis, ha disminuido debido a las restricciones de las reuniones y el cierre de clubes nocturnos y otros locales impuestos con el fin de controlar la pandemia.

Efecto en la capacidad de los organismos de aplicación de la ley

327. La atención operacional pasó a centrarse en las tareas relacionadas con la aplicación de los requisitos de distanciamiento físico, los controles de fronteras y la lucha contra los productos médicos falsificados, lo que ha provocado una reducción temporal de la disponibilidad de personal de los servicios encargados de hacer cumplir la ley para investigar otros tipos de delitos. En los países en que la capacidad de las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley ya era limitada, este cambio hace

que el tráfico y la fabricación de drogas sean actividades menos arriesgadas y, por lo tanto, tengan más atractivo para las organizaciones delictivas.

328. Durante el primer semestre de 2020, el número de incautaciones de nuevas sustancias psicoactivas comunicadas a través de IONICS ascendió a 3.501, lo que supuso una disminución del 25% respecto al mismo período de 2019, en el que se comunicaron 4.721 incidentes. De manera semejante, en lo que respecta a los precursores, el número de incidentes comunicados a través de PICS fue aproximadamente un tercio menos en el primer semestre de 2020 (período con más probabilidades de haberse visto afectado por la pandemia) que en el mismo período de 2019.

Cambios de los *modus operandi* de las organizaciones dedicadas al tráfico de drogas

329. Las pruebas muestran que una de las formas en que los traficantes de drogas hacen frente a las dificultades es cambiar las rutas de tráfico existentes, los *modus operandi* y, en algunos casos, incluso las sustancias, buscando formas de minimizar el costo y el riesgo y maximizar las ganancias.

330. Varios informes han revelado que algunos delinquentes han utilizado certificados falsificados, vehículos comerciales y uniformes corporativos para hacerse pasar por repartidores de comida y otros trabajadores de actividades esenciales a fin de entregar drogas. En abril de 2020, INTERPOL publicó una alerta en la que se advertía de que las organizaciones delictivas estaban utilizando los servicios de reparto de comida para transportar drogas, como cocaína, cannabis, ketamina y éxtasis. Incluso la creciente demanda de suministros como guantes, mascarillas y desinfectante de manos ha sido aprovechada de esa manera por los traficantes de drogas, que tal vez creen que los controles de fronteras para esos tipos de mercancías pueden ser menos rigurosos.

331. Además, parece que los mercados de la web abierta y de la Internet oscura, los medios sociales, las aplicaciones de comunicaciones cifradas seguras y los foros en línea están desempeñando un papel más destacado entre los consumidores para abastecerse de drogas. Las entregas a domicilio, el menor trato cara a cara y la menor dependencia del dinero en efectivo como forma de pago parecen ser tendencias en las transacciones individuales y es posible que estos cambios de comportamiento, una vez establecidos, persistan a largo plazo. Aunque la rápida devaluación de las criptomonedas como el bitcoin al

principio de la pandemia hizo que algunos vendedores se retiraran de los mercados de la Internet oscura, según la National Cyber-Forensics and Training Alliance de los Estados Unidos, el número de anuncios en casi todos los mercados de la Internet oscura aumentó entre finales de marzo y finales de abril de 2020. Los traficantes de drogas y sus organizaciones siguen siendo resilientes y están adaptando sus *modus operandi* a la situación actual de muchas maneras, haciendo uso aún más de los canales de comunicación seguros y en línea y adaptando los medios de transporte y las rutas de tráfico.

Medidas adoptadas por la Junta para contrarrestar las novedades registradas en el mercado de drogas ilícitas

332. Como respuesta práctica a la pandemia de COVID-19 y aprovechando las oportunidades de aumentar la conectividad al tiempo que se pasaba a entornos de trabajo en línea, la Junta organizó, entre otras cosas, una serie de webinarios híbridos interactivos (en persona y en línea), sesiones de debate y reuniones de grupos de expertos para concienciar sobre las nuevas tendencias del tráfico descritas más arriba, intercambiar experiencias y proporcionar enfoques prácticos a los puntos focales de las actividades de regulación y aplicación de la ley, ya que el intercambio de información es fundamental para las actividades conjuntas destinadas a hacer frente a los problemas actuales del tráfico de drogas.

333. Dado que es probable que las medidas relacionadas con la pandemia persistan en el futuro próximo, acompañadas de la incertidumbre de las circunstancias que afectan a los viajes nacionales e internacionales y el aumento de los envíos urgentes y las entregas a domicilio de suministros vitales, que ofrecen amplias oportunidades a los traficantes para ocultar sustancias, se ha demostrado que es fundamental que las fuerzas del orden recurran a nuevas estrategias para interceptar las sustancias peligrosas, algo que ofrece el Programa GRIDS de la Junta. De acuerdo con las estadísticas de evaluación relativas a los webinarios de este programa sobre las tendencias y estrategias del tráfico durante la pandemia de COVID-19, realizados en mayo de 2020, en total, el 87% de los participantes comunicaron que el evento había sido muy útil para su labor de lucha contra el tráfico de drogas a nivel mundial.

334. A medida que los fabricantes, traficantes y distribuidores de drogas parecen ir superando gradualmente las dificultades causadas inicialmente por la COVID-19, es de gran importancia que las fuerzas del orden, que ya han estado trabajando con recursos limitados en la lucha

contra los estupefacientes durante la pandemia, detecten estas novedades y encuentren nuevas formas de contrarrestar los cambios en la naturaleza del tráfico de sustancias peligrosas.

2. La fiscalización eficaz de drogas como medio de fomentar la paz y la seguridad

335. La JIFE, en el marco de sus mandatos, sigue apoyando a los Estados Miembros en la aplicación de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas de manera amplia, integrada y equilibrada con miras a alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en particular el Objetivo 16 (Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y construir a todos los niveles instituciones eficaces e inclusivas que rindan cuentas).

336. A este respecto, la Junta observa que las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas relativas a la reducción de la oferta, que incluyen medidas y estrategias para disminuir las cantidades de drogas ilícitas en los mercados ilícitos, garantizando al mismo tiempo la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para atender las necesidades médicas y científicas, junto con las disposiciones de los tratados relativas a la reducción de la demanda de drogas ilícitas, constituyen algunos de los elementos esenciales de ese enfoque amplio, integrado y equilibrado. La Junta desea destacar que las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas relacionadas con la justicia penal, que abarcan cuestiones como las disposiciones penales, la cooperación judicial y policial internacional y el decomiso de activos, pueden servir de instrumentos jurídicos eficaces para abordar no solo los delitos relacionados con las drogas, sino también cualquier actividad delictiva conexa, como la delincuencia organizada, la corrupción y el blanqueo de dinero.

337. La meta 16.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible consiste en reducir significativamente todas las formas de violencia y las correspondientes tasas de mortalidad en todo el mundo. A este respecto, la Junta reconoce que, con el pretexto de la “guerra contra las drogas”, las políticas de algunos países han dado lugar a respuestas desproporcionadas y excesivamente represivas que no respetan las garantías procesales y el estado de derecho. Las respuestas de ese tipo contribuyen al aumento de la violencia y las tasas de mortalidad conexas. La Junta ha pedido en numerosas ocasiones que los sistemas de fiscalización nacional de drogas se basen en los tratados de fiscalización internacional de drogas, la Declaración Política y

Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en Favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas y la Declaración Ministerial sobre el Fortalecimiento de Nuestras Medidas a Nivel Nacional, Regional e Internacional para Acelerar el Cumplimiento de Nuestros Compromisos Conjuntos a fin de Abordar y Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas, en todos los cuales los Estados Miembros expresaron su compromiso de poner en práctica un enfoque amplio, integrado y equilibrado, principios de proporcionalidad en la determinación de las sanciones y las medidas de respuesta, la responsabilidad compartida y el respeto de los derechos humanos y las libertades y del estado de derecho. La Junta sigue manteniendo un estrecho diálogo con todos los Estados Miembros, así como con el sector no gubernamental y los círculos académicos, con miras a promover esos compromisos.

338. La meta 16.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible consiste en, de aquí a 2030, reducir significativamente las corrientes financieras y de armas ilícitas, fortalecer la recuperación y devolución de los activos robados y luchar contra todas las formas de delincuencia organizada. El Consejo de Seguridad, en su resolución 2482 (2019), reconoció que los terroristas podían beneficiarse de la delincuencia organizada, ya fuera nacional o transnacional, como el tráfico de drogas, y exhortó a los Estados Miembros a que intensificaran sus esfuerzos, así como la cooperación internacional y regional, con el fin de contrarrestar la amenaza que representaban para la comunidad internacional el cultivo, la producción, el tráfico y el consumo ilícitos de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, que podían contribuir significativamente a los recursos financieros de los grupos terroristas, y a que actuaran de conformidad con el principio de la responsabilidad común y compartida para abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas, incluso mediante la cooperación en la lucha contra el tráfico de drogas ilícitas y precursores.

339. El documento final del trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, titulado “Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas”, refleja también el compromiso de la comunidad internacional de abordar los vínculos entre los delitos relacionados con las drogas y otras formas de delincuencia organizada, incluidos el blanqueo de dinero, la corrupción y otras actividades delictivas, en consonancia con los tratados de fiscalización internacional de drogas y la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, la Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción y los instrumentos internacionales de lucha contra el terrorismo. En este documento final,

los Estados Miembros recomiendan mejorar la disponibilidad y calidad de la información y el análisis estadístico del cultivo, producción y fabricación ilícitos de drogas, el tráfico de drogas, el blanqueo de dinero y las corrientes financieras ilícitas, entre otras cosas para que queden debidamente reflejados en los informes de la UNODC y la JIFE, a fin de evaluar mejor las repercusiones de esos delitos y aumentar la eficacia de las respuestas de la justicia penal al respecto.

340. En una declaración formulada el 18 de diciembre de 2013 (S/PRST/2013/22), el Presidente del Consejo de Seguridad puso de relieve la preocupación del Consejo por los vínculos cada vez mayores entre el tráfico de drogas y otras formas de delincuencia organizada transnacional, incluidos el tráfico de armas y la trata de personas, y el terrorismo, así como por la creciente violencia resultante de las actividades de organizaciones delictivas involucradas en el tráfico de drogas en África Occidental y la región del Sahel. El Consejo puso de relieve la necesidad de intensificar la cooperación y coordinación interregionales a fin de elaborar estrategias inclusivas y eficaces para combatir, de manera amplia e integrada, la delincuencia organizada transnacional, incluido el tráfico de drogas y armas, y las actividades de los grupos terroristas. El Consejo pidió que se aumentara la cooperación internacional, incluso con la UNODC y la JIFE, y alentó a los Estados Miembros a que ratificaran y aplicaran los tratados de fiscalización internacional de drogas.

341. En Colombia, pese a la firma del acuerdo de paz con las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia-Ejército del Pueblo (FARC-EP) en 2017 y los constantes esfuerzos del Gobierno nacional por combatir el tráfico de drogas, persistió el cultivo ilícito del arbusto de coca, lo que contribuyó a que se siguieran financiando actividades ilícitas de grupos delictivos. A pesar de los esfuerzos de los organismos nacionales, el país sigue enfrentándose a amenazas derivadas de otras actividades relacionadas con el tráfico de drogas, como el tráfico de armas, el terrorismo, el blanqueo de dinero y la corrupción. Además, se ha producido un aumento de la violencia, lo que ha provocado un deterioro de la situación de seguridad en algunas ciudades del país.

342. Las Naciones Unidas y la Junta han puesto de relieve reiteradas veces los vínculos entre la insurgencia y el terrorismo y el tráfico de drogas en el Afganistán. A pesar de que el valor bruto de la economía de los opiáceos en el Afganistán se redujo en dos tercios, de entre 4.100 millones y 6.600 millones de dólares en 2017 a entre 1.200 millones y 2.200 millones de dólares en 2018, esta seguía representando entre el 6 % y el 11 % del producto interno bruto del país y superaba el valor de las

exportaciones lícitas de bienes y servicios de las que se tenía constancia oficial. Con miras a apoyar la acción del Afganistán frente a la economía de las drogas ilícitas y otros retos relacionados con las drogas, y de movilizar el apoyo mundial al respecto, la Junta invocó en mayo de 2018 el artículo 14 *bis* de la Convención de 1961 en su forma enmendada, lo que le permitió recomendar a los órganos competentes de las Naciones Unidas y a los organismos especializados que se prestara apoyo técnico o financiero, o ambos, al Gobierno del Afganistán para ayudarlo a cumplir las obligaciones que le incumbían en virtud de la Convención.

343. En su informe de 2011 sobre la estimación de los flujos financieros ilícitos resultantes del tráfico de drogas y otros actos de delincuencia organizada transnacional (*Estimating Illicit Financial Flows Resulting from Drug Trafficking and Other Transnational Organized Crimes*), la UNODC puso de relieve los fuertes “incentivos” financieros que el tráfico de drogas ofrecía a los grupos delictivos organizados. En ese informe se señaló que los mayores ingresos de los grupos delictivos organizados transnacionales procedían de las drogas ilícitas, que representaban alrededor del 20 % del producto del delito, aproximadamente la mitad del producto de la delincuencia organizada transnacional y entre el 0,6 % y el 0,9 % del producto interno bruto mundial. A su vez, el producto de las drogas disponible para el blanqueo de dinero a través del sistema financiero equivalía a entre el 0,4 % y el 0,6 % del producto interno bruto mundial.

344. En sus declaraciones relativas a la situación en el Afganistán, que son aplicables a cualquier país o región seriamente afectado por el tráfico y el consumo de drogas y la delincuencia conexa, la Junta ha puesto de relieve el hecho de que la fiscalización de drogas es una cuestión transversal y que, a menos que se pongan en marcha iniciativas eficaces en los planos local, nacional, regional e internacional para afrontar ese problema, seguirá sin darse respuesta a la pobreza, la insurgencia, el terrorismo y los obstáculos al desarrollo.

345. A este respecto, la Junta desea exhortar a los Estados Miembros a que combatan el tráfico de drogas y la violencia conexa mediante medidas amplias y equilibradas, incluidas respuestas eficaces en materia de prevención y justicia penal e iniciativas de desarrollo alternativo. Asimismo, los Estados Miembros deberían velar por que las respuestas a las conductas delictivas relacionadas con las drogas sean proporcionadas y se basen en el respeto de los derechos humanos y la dignidad, en consonancia con los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, los instrumentos internacionales de derechos humanos y el estado de derecho.

3. Enfoques colectivos de la terminología referida a las drogas

346. Para estrechar la cooperación internacional en materia de fiscalización de drogas se requieren una comprensión colectiva de los problemas compartidos y la determinación de enfoques comunes respecto de conceptos y cuestiones fundamentales. A lo largo del tiempo, se han producido cambios en la terminología utilizada para referirse a cuestiones relativas a la fiscalización de drogas que han generado algunas dificultades para promover la aplicación sistemática de los tratados internacionales en esa materia. La Junta toma nota habitualmente de las variaciones del léxico relacionado con las drogas y de la evolución de la terminología que emplean los Estados Miembros, las organizaciones intergubernamentales, los círculos académicos y la sociedad civil con respecto al problema mundial de las drogas.

347. Desde que se redactó el más reciente de los tratados de fiscalización internacional de drogas, la Convención de 1988, la terminología comúnmente utilizada para referirse a diversos aspectos del problema mundial de las drogas ha cambiado. Esos cambios se han debido a los importantes avances de la ciencia, así como a la notable evolución de las sociedades y a una mejor comprensión del consumo de drogas y la drogodependencia.

348. Algunos términos, aunque no figuren en los tratados de fiscalización internacional de drogas, han sido empleados por la comunidad internacional e incluidos en los procesos intergubernamentales para reflejar tanto los avances de la ciencia como la evolución de los enfoques de la fiscalización de drogas en las sociedades, en particular desde las perspectivas de la prevención, el tratamiento y la rehabilitación. Los cambios en la terminología relacionada con las drogas han surgido a partir de modificaciones en los contextos sociales más amplios que reflejan, entre otras cosas, la mayor importancia que se asigna a la inclusividad en el lenguaje. Por ejemplo, cuando en la versión en español del preámbulo de la Convención de 1961 se expresa preocupación por “la salud física y moral de la *humanidad*”, el término empleado en inglés es *mankind*; la Junta, ciñéndose plenamente al espíritu de la Convención, sustituye actualmente esa palabra por *humankind* o *humanity*, que son también traducciones de los términos utilizados en los otros idiomas en que se redactó la Convención. Se siguen respetando los principios de los tratados, aunque se evitan ciertas palabras en aras de un lenguaje inclusivo en cuanto al género.

349. La terminología referida a las drogas que se emplea en las resoluciones y decisiones del Consejo Económico y

Social y de la Comisión de Estupefacientes y en las publicaciones sobre fiscalización internacional de drogas ha ido cambiando con el tiempo. La Junta observa que algunos de esos cambios se deben a problemas nuevos y de carácter variable, o a la necesidad de resguardar mejor los derechos humanos y centrar las políticas de fiscalización de drogas en las personas y sus necesidades. Por ejemplo, en publicaciones recientes se ha preferido en gran medida el término “consumo de drogas” a “abuso de drogas”, por considerarse que este último puede contribuir, en algunos casos, a la estigmatización de los consumidores.

350. Así, el empleo cuidadoso de la terminología puede ayudar a prevenir la estigmatización del consumo de drogas y de la drogodependencia. Quienes se ocupan de la fiscalización de drogas han debido adoptar un enfoque cauteloso respecto de los términos que utilizan, a fin de tener presente la posible repercusión del lenguaje en la protección de los derechos humanos. La Junta toma nota de la resolución 61/11 de la Comisión de Estupefacientes, titulada “Promover actitudes no estigmatizantes para asegurar la disponibilidad y la prestación de servicios de salud y atención y servicios sociales para los consumidores de drogas y el acceso a esos servicios”, y afirma la orientación de la Comisión de que los Estados Miembros pueden prevenir la marginación social y promover actitudes no estigmatizantes, lo que incluye la formulación y aplicación de políticas basadas en datos científicos.

351. La Junta examina habitual y atentamente la utilización de conceptos y otros términos relacionados con las drogas, como los que emplea la OMS. Por ejemplo, en su informe correspondiente a 2017, la Junta señaló expresamente que era necesario emplear con precisión la terminología relativa al uso de los cannabinoides con fines terapéuticos. Esa precisión y la uniformidad terminológica a que aspiran colectivamente los interesados pueden ayudar a la Junta en los próximos años en su labor de reunir datos correspondientes a distintos países y períodos, y facilitar la vigilancia eficaz del cumplimiento de los tratados.

352. En consonancia con la Declaración Ministerial sobre el Fortalecimiento de Nuestras Medidas a Nivel Nacional, Regional e Internacional para Acelerar el Cumplimiento de Nuestros Compromisos Conjuntos a fin de Abordar y Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas⁷⁰, la Junta se esfuerza por promover la recopilación, el análisis y el intercambio de datos de calidad y comparables. Para ello se requerirá seguir detectando toda ambigüedad científica o jurídica en la terminología que se elija

⁷⁰Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social*, 2019, Suplemento núm. 8 (E/2019/28), cap. I, secc. B.

para formular políticas y leyes sobre drogas. Los Estados Miembros hacen distinciones respecto de la terminología referida a las drogas en función de sus respectivas interpretaciones y su comprensión nacionales y locales de los tratados, así como en sus prioridades en materia de salud pública.

353. En ese contexto, la Junta insta a los Gobiernos a que examinen constantemente todo término relativo a las drogas que se emplee de manera ambigua o pueda tener un efecto estigmatizador y que pueda repercutir en las posibilidades de la comunidad internacional de cooperar eficazmente en relación con el problema mundial de las drogas y combatirlo de manera conjunta.

4. La ingeniería genética y sus repercusiones en el cultivo de cannabis y la producción de sus derivados en el contexto de los tratados de fiscalización internacional de drogas

354. Durante siglos se han utilizado en el sector agrícola técnicas de cultivo por selección genética para favorecer al máximo las características deseables de plantas y animales. Sin embargo, se requieren cultivo o cría cuidadosos durante varias generaciones para reforzar ciertas características e inhibir otras. Desde hace varios decenios, el surgimiento de la ingeniería genética ha permitido al sector agrícola modificar los cultivos para aumentar su rendimiento y su resistencia a las plagas y hacer posible su crecimiento en entornos difíciles. Aunque muchas de las técnicas de ingeniería genética pueden ser poco fiables, costosas o difíciles de aplicar, los avances recientes en las tecnologías de ingeniería genética permiten actualmente modificar los organismos con gran precisión y eficacia, así como a un costo menor. Esas tecnologías nuevas se están utilizando también en la planta de cannabis y para la producción de cannabinoides.

355. En el artículo 1, párrafo 1 *b*), de la Convención de 1961 en su forma enmendada se define el *cannabis* como las sumidades, floridas o con fruto, de la planta de la cannabis (a excepción de las semillas y las hojas no unidas a las sumidades) de las cuales no se ha extraído la resina. Esas partes de la planta contienen la mayor cantidad de THC y otros cannabinoides. Además, los estudios de la planta de cannabis realizados en los últimos años han revelado que, además de THC y CBD, contiene más de 100 cannabinoides naturales.

356. A medida que aumenta el número de jurisdicciones que permiten el cultivo y el consumo de cannabis con fines médicos, los investigadores y el sector privado han venido estudiando la utilización de tecnologías de ingeniería genética para modificar la planta a fin de optimizar los procesos industriales y ajustar con mayor precisión el rendimiento de los tipos de cannabinoides que se producen. También se está investigando la modificación de otros organismos para obtener de ellos cannabinoides que no producen naturalmente.

357. Como las sumidades floridas son solo una fracción de la biomasa de la planta de cannabis, quienes la cultivan buscan formas de aumentar el rendimiento de sus cannabinoides. Para ello, ya se han patentado tecnologías desarrolladas recientemente para modificar la planta de cannabis a fin de generar tricomas o cannabinoides en partes que no son las sumidades floridas, las hojas ni las semillas, con lo que en la práctica toda la planta se convierte en fuente de cannabinoides.

358. Además de las tecnologías para modificar la planta de cannabis, hay otras con las que pueden producirse cannabinoides sin utilizar la planta en absoluto. En una investigación preliminar de 2019 se encontró un método para modificar un tipo de levadura con el que se podrían fermentar cannabinoides en gran escala a partir de azúcares simples, independientemente del cultivo de cannabis.

359. Las investigaciones sobre la modificación genética de la planta de cannabis y el método para producir cannabinoides basado en levadura también han indicado la posibilidad de utilizar esas tecnologías para producir cannabinoides como cannabigerol, cannabicromeno y cannabinol en cantidades mucho mayores que con el cultivo selectivo.

360. Como el sistema de fiscalización creado en virtud de la Convención de 1961 en su forma enmendada se aplica a las sumidades floridas, y de manera limitada a las hojas y semillas, estas novedades plantean interrogantes sobre la fiscalización de la planta de cannabis si esta se modifica para que toda ella, y no solo las sumidades floridas, produzca cannabinoides.

361. Los avances tecnológicos también entrañan la posibilidad de utilización indebida, especialmente en el caso de las nuevas tecnologías de ingeniería genética, que pueden usarse para producir drogas ilícitamente. El método de producción de cannabinoides mediante levadura modificada genéticamente hace innecesario disponer de grandes “casas de cultivo” o cultivar cannabis en forma clandestina.

362. La Junta exhorta a los Gobiernos a que tomen nota de los adelantos de la ingeniería genética y la biotecnología aplicables al cultivo de cannabis, así como de los de otras tecnologías con las que pueden fabricarse cannabinoides por medios no convencionales. Exhorta, además, a los Gobiernos a garantizar que esas tecnologías se utilicen debidamente de conformidad con los tratados de fiscalización internacional de drogas y a adoptar medidas para prevenir su uso indebido en la fabricación ilícita de drogas.

B. África

Cada vez más países africanos permiten cultivar y exportar cannabis con fines médicos y científicos, y algunos han autorizado el uso de cannabis con fines médicos.

La falta de datos de muchos países africanos sobre el tráfico y el consumo de drogas sigue siendo un obstáculo importante que impide evaluar plenamente la situación de las drogas en la región y dificulta que los países y la comunidad internacional puedan dar una respuesta a estos problemas.

1. Novedades principales

363. Cuatro países de África disponen de previsiones sobre el cultivo de cannabis con fines médicos que han sido aprobadas por la JIFE. Otros países africanos han promulgado leyes y han introducido cambios en las políticas en el ámbito del cannabis. La mayoría de esos cambios están dirigidos a la autorización del cultivo de cannabis con fines médicos, aunque en algunos casos solo estaría permitido hacerlo para su exportación y no para su uso interno. Asimismo, algunos países han modificado sus listas de fiscalización con el fin de reducir o eliminar las restricciones al uso de determinados preparados derivados del cannabis con fines médicos.

364. La Junta desea recordar que los Gobiernos que permiten el cultivo de cannabis tienen la obligación de establecer medidas de fiscalización con arreglo a la Convención de 1961 en su forma enmendada. Una de esas medidas es la creación de un organismo encargado de designar las zonas de cultivo y expedir licencias de cultivo, de adquirir y tomar posesión física de esos cultivos lo antes posible y de tener el derecho exclusivo de importación, exportación y comercio al por mayor, así como de mantener las existencias que no se hallen en poder de los fabricantes.

365. A finales de 2019, la CEDEAO publicó el informe de la Red de Epidemiología del Consumo de Drogas de África Occidental, el primer informe sobre el tráfico y consumo de drogas en África Occidental, con el apoyo de la UNODC y la Unión Europea. En el informe se analizan los datos sobre tráfico y consumo de drogas facilitados por los coordinadores de la Red para el período 2014–2017.

366. El Ministerio de Salud de Marruecos publicó un protocolo nacional para hacer frente a las sobredosis en personas que se inyectan drogas en el país. El protocolo tiene por objeto informar a los responsables sanitarios y otros responsables ajenos al sector sanitario, así como a actores pertinentes de todo el país que quizás tengan que enfrentarse a una situación de sobredosis de drogas.

367. Tras la aprobación de la Ley de la Comisión de Fiscalización de Estupefacientes de 2019, Ghana ha despenalizado algunos delitos leves por consumo de drogas y ha reorientado su labor de fiscalización de drogas aplicando un criterio sanitario frente a las personas que consumen drogas.

368. En agosto de 2020, el Gobierno de Sudáfrica remitió al Parlamento el proyecto de ley de cannabis para consumo privado de 2020, por el cual se modifica su Ley de Drogas y Tráfico de Drogas de 1992 a fin de que los adultos puedan cultivar y consumir cannabis para uso personal tras una sentencia dictada en 2018 por el Tribunal Constitucional del país. En paralelo a las modificaciones introducidas en mayo de 2020 en la Ley de Medicamentos y Sustancias Conexas de 1965, se despenaliza en Sudáfrica el cultivo y el consumo de cannabis por adultos en espacios privados con fines no médicos. El consumo público y el tráfico de cannabis siguen siendo delitos sujetos a sanción.

369. A pesar de que faltan datos de muchos países, la información de que se dispone parece indicar que África sigue haciendo frente a grandes desafíos en materia de tráfico de drogas. Los países de África Occidental y Septentrional se siguen incautando de remesas de cocaína procedentes de América del Sur y destinadas a Europa. El tráfico de cannabis sigue estando extendido dentro de África, mientras que el de la resina de cannabis es muy intenso en el África Septentrional; el objetivo del tráfico de esta última es tanto venderla en la subregión como seguir traficando con ella con destino a Europa. El tráfico de heroína sigue siendo motivo de honda preocupación para los países africanos de la región del océano Índico, mientras que los situados en otras partes del continente se incautan únicamente de pequeñas cantidades de esa droga. Si bien no se ha comunicado ninguna incautación contundente de tramadol fabricado ilícitamente o

falsificado en la región, los datos disponibles sobre la prevalencia del consumo de drogas parecen indicar que se sigue traficando con esta sustancia.

370. Durante la pandemia de COVID-19, varios países y organizaciones internacionales adoptaron medidas para que las personas afectadas por trastornos por consumo de drogas pudieran seguir recibiendo tratamiento y se redujera el riesgo de transmisión de la COVID-19 durante el tratamiento.

371. En Nigeria, la UNODC trabajó con profesionales de la salud de todo el país para crear una red que prestara asistencia telefónica a los consumidores de drogas. Además, la Unión Europea, a través del proyecto de la UNODC titulado “Respuesta a las drogas y la delincuencia organizada conexa”, entregó equipos de protección personal a 25 centros de tratamiento de la drogodependencia de toda Nigeria con el fin de proteger a los profesionales de la salud y a los pacientes mientras se prestaban los servicios.

372. El Ministerio de Salud de Argelia, en cooperación con la UNODC y el ONUSIDA, brindó apoyo material, como equipos de protección personal, a varias organizaciones no gubernamentales, lo que les permitió asistir a los consumidores de drogas de manera individualizada al tiempo que se redujo al mínimo el riesgo de contagio de la COVID-19 en hospitales y centros de tratamiento. Del mismo modo, la UNODC entregó equipos de protección personal a un importante centro de tratamiento de la drogodependencia en Dakar a fin de proteger a los pacientes mientras recibían tratamiento.

373. El Gobierno de Kenya abrió otro dispensario de metadona en la prisión de Shimo Le Tewa con el fin de descongestionar la situación y reducir el riesgo de transmisión de la COVID-19 entre los presos que recibían tratamiento por consumo de drogas. La Asociación Marroquí de Adictología publicó directrices para los profesionales del tratamiento de la drogodependencia para que pudieran seguir prestándose esos servicios durante la pandemia de COVID-19.

2. Cooperación regional

374. En su 905ª sesión, celebrada en enero de 2020, el Consejo de Paz y Seguridad de la Unión Africana emitió un comunicado sobre la situación política y de seguridad en Guinea-Bissau. El Consejo tomó nota de los avances políticos logrados en el país e hizo un llamamiento a la comunidad internacional para que apoyara a Guinea-Bissau en la lucha contra el tráfico de drogas, que

podría poner en riesgo la labor llevada a cabo en favor de la estabilidad, la gobernanza democrática y el estado de derecho en el país.

375. Como parte del examen de la situación política y de seguridad en Guinea-Bissau, el Consejo de Seguridad aprobó el 28 de febrero de 2020 la resolución 2512 (2020), en la cual, entre otras cosas, exhortó a las autoridades del país y a la comunidad internacional en su conjunto a intensificar los esfuerzos para combatir el tráfico de drogas y otros delitos transnacionales. En esa resolución, el Consejo también solicitó al Secretario General que, a través de la colaboración con los donantes internacionales, garantizara que la oficina de la UNODC en Guinea-Bissau dispusiera de recursos suficientes para prestar asistencia al país en su lucha contra el tráfico de drogas tras la retirada de la Oficina Integrada de las Naciones Unidas para la Consolidación de la Paz en Guinea-Bissau.

376. En febrero de 2020, otros 3 países habían firmado el tratado por el cual se establecía la Agencia Africana de Medicamentos, de modo que el número de países signatarios del tratado ascendía a 14, 1 país por debajo de los 15 necesarios para que el tratado entrara en vigor. Una vez constituida, la Agencia se encargará de coordinar el sistema de reglamentación de los medicamentos y los fármacos entre los Estados miembros de la Unión Africana, de dar orientaciones sobre reglamentación a los países y de facilitar una cooperación más estrecha entre los países a fin de garantizar el acceso a productos médicos seguros y eficaces en la región.

377. La tercera reunión anual del Foro Africano para la Calidad de las Medicinas tuvo lugar en Abuja del 25 al 28 de febrero de 2020. La reunión fue organizada por la Agencia Nacional de Administración y Control de Alimentos y Medicamentos de Nigeria en colaboración con la Unión Africana y otras organizaciones internacionales. A la reunión asistieron organizaciones de fiscalización de drogas de numerosos países africanos y científicos y partes interesadas de diversos organismos competentes en materia de salud y drogas que reflexionaron sobre un modelo para garantizar la calidad de los fármacos y las medicinas en los países de África.

378. Durante el segundo semestre de 2020, la JIFE coordinó el acceso a la información de inteligencia de IONICS y del Programa GRIDS y organizó diez sesiones de capacitación para los funcionarios encargados del cumplimiento de la ley y la reglamentación de 11 países de la región. En total, participaron 113 funcionarios de Benin, Burkina Faso, Egipto, Ghana, Libia, Malí, Namibia, Nigeria, Sudáfrica, el Sudán y Túnez en la capacitación sobre la vigilancia de las nuevas sustancias sicotrópicas

y los opioides sintéticos emergentes, así como sobre la manipulación segura de sustancias relacionadas con el fentanilo y los enfoques respecto de las interceptaciones. Los funcionarios también recibieron una capacitación práctica sobre las plataformas de comunicación segura de la Junta que permiten intercambiar información sobre sustancias peligrosas que no están sometidas a fiscalización internacional.

3. Legislación, políticas y medidas de ámbito nacional

379. Varios países africanos han revisado su legislación nacional a fin de permitir el cultivo de cannabis con fines médicos para su exportación o a fin de permitir la importación y el consumo de determinados preparados de cannabis con fines médicos. En algunos casos, se han cambiado las medidas de fiscalización de la planta de cannabis, y algunos países han cambiado la ubicación del THC y el CBD en sus listas de fiscalización.

380. Además de las reformas de políticas y legislación relacionadas con el cannabis, varios países han puesto en marcha nuevos planes nacionales de fiscalización de drogas para afrontar mejor sus respectivos problemas para la fiscalización de drogas. Además, Ghana ha puesto al día su legislación al revisar su Código Penal para despenalizar los delitos leves por consumo de drogas.

381. A finales de 2019, el Togo presentó el nuevo plan quinquenal del período 2020–2024 para combatir el consumo y el tráfico de drogas en el país y asignó fondos a su aplicación. El plan tiene por objeto reforzar la coordinación entre los órganos de fiscalización de drogas del país y permitir que las autoridades embarguen preventivamente los activos de las organizaciones delictivas y se incauten de ellos.

382. En diciembre de 2019, el Presidente de Seychelles presentó el nuevo Plan Maestro Nacional de Fiscalización de Drogas para el período 2019–2023. El plan se centra en mejorar el bienestar y la seguridad de la población en su conjunto. El Presidente señaló que la reducción de la demanda y el tratamiento de las personas que consumen drogas eran fundamentales para combatir el problema de las drogas en el país.

383. En febrero de 2020, el Gobierno de Seychelles aprobó el Reglamento sobre el Uso Indebido de Drogas (Productos Derivados del Cannabidiol con Fines Médicos) de 2020, por el cual se modificó la legislación nacional en materia de fiscalización de drogas a fin de que se pudiera consumir CBD con fines médicos. Con arreglo

a esa modificación, los profesionales médicos debidamente habilitados pueden prescribir medicinas derivadas del CBD para las afecciones que reúnan los requisitos establecidos. La modificación no especifica cuáles son las afecciones que reúnen los requisitos para ser tratadas con CBD, pero faculta al Comisionado de Salud Pública del país para fijarlas por decreto.

384. En febrero de 2020, el Parlamento de Malawi aprobó la Ley de Reglamentación del Cannabis de 2020, que permite el cultivo de cannabis con fines médicos, industriales y científicos. La ley también establece un organismo nacional del cannabis que expedirá las licencias que permitan cultivar cannabis y regulará la industria dentro de Malawi. Según los informes oficiales, en 2021 ya se podría permitir el cultivo de cannabis en el marco de la Ley de Reglamentación del Cannabis.

385. En marzo de 2020, el Parlamento de Ghana aprobó la Ley de la Comisión de Fiscalización de Estupeficientes, presentada en 2019, que introduce una reforma integral de la legislación y las políticas nacionales relativas a la fiscalización de drogas. Con arreglo a la ley, se hace hincapié en un enfoque sanitario para hacer frente al consumo de las drogas, y se han despenalizado algunos delitos leves por consumo de drogas. Además, la ley altera el marco institucional del país en materia de fiscalización de drogas al otorgar a la Junta de Fiscalización de Estupeficientes del país la condición de comisión, dotada de más facultades. Asimismo, con arreglo a la ley, se permite el cultivo de cannabis para la producción de CBD con fines médicos y se elimina el CBD de la fiscalización nacional.

386. En una comunicación oficial remitida a la Junta en abril de 2020, Uganda informó de que había comenzado a permitir el cultivo de cannabis con fines médicos. El Gobierno había elaborado directrices para ayudar a la Ministra de Salud a decidir a quiénes debía concederse la licencia para cultivar cannabis. Sin embargo, debido a las medidas de confinamiento dispuestas en el contexto de la pandemia de COVID-19, se aplazaron tanto la aprobación definitiva de las directrices como el establecimiento del organismo nacional del cannabis.

387. En mayo de 2020, el Ministro de Salud de Sudáfrica publicó la Orden R586, por la que se modificaban los anexos de la Ley de Medicamentos y Sustancias Conexas de 1965 y se codificaban los cambios en la fiscalización de las sustancias relacionadas con el cannabis que había introducido el Ministro en mayo de 2019. En virtud de la Orden, se eliminaron del anexo 7 de la ley (máximo nivel de fiscalización del país) la planta del cannabis, el THC y el dronabinol. Se eliminaron por completo de las

listas de fiscalización algunos preparados de CBD para pequeñas dosis elaborados a partir de materias primas de origen vegetal. También en virtud de la Orden R586, se eliminó de la lista de fiscalización la materia prima de la planta del cannabis si la cultivaba, poseía o consumía un adulto en privado con fines de consumo personal. Según el Ministerio de Salud, esas modificaciones ponían la ley en consonancia con una sentencia dictada en 2018 por el Tribunal Constitucional de Sudáfrica.

388. En esa misma línea, el 5 de agosto de 2020, el Gobierno de Sudáfrica presentó al Parlamento el proyecto de ley de cannabis para consumo privado de 2020. El proyecto de ley, junto con los cambios anteriores en la Ley de Medicamentos y Sustancias Conexas de 1965, modifica la Ley de Drogas y Tráfico de Drogas de 1992 (Ley núm. 140 de 1992) en relación con el cultivo personal de cannabis. El proyecto de ley del cannabis con fines privados de 2020 tiene por objeto poner la legislación nacional en materia de fiscalización de drogas en consonancia con una sentencia dictada en 2018 por el Tribunal Constitucional de Sudáfrica que anuló algunas partes de esa norma. El Tribunal suspendió el efecto de la sentencia durante un plazo de 24 meses con objeto de dar tiempo al Gobierno para que modificara las leyes nacionales de fiscalización de drogas a fin de permitir el cultivo y el consumo privado de cannabis por parte de adultos. En estos momentos, se han despenalizado en Sudáfrica el cultivo y el consumo personales de cannabis en privado. Siguen siendo ilegales y estando tipificados como delitos sancionables la venta de cannabis y su consumo en público.

389. En junio de 2020, Sudáfrica presentó su nuevo Plan Maestro Nacional sobre Drogas para el período 2019–2024, el cuarto plan de esa índole puesto en práctica por el país. El plan fue elaborado tras una evaluación del plan nacional para el período 2013–2017, que había llevado a formular recomendaciones para que se reforzaran las principales autoridades del país en varios niveles de gobierno y se prestara especial atención a las intervenciones con base empírica para prevenir y tratar el consumo de sustancias. El Plan Maestro Nacional sobre Drogas contempla siete objetivos para afrontar el problema de las drogas en el país, como asegurar la disponibilidad de sustancias fiscalizadas para su uso médico lícito y poner fin al uso creciente de nuevas sustancias psicoactivas. Asimismo, en el Plan Maestro se hace referencia a la sentencia dictada en 2018 por el Tribunal Constitucional de Sudáfrica por la que se permite el consumo privado de cannabis y se señala que, si bien el Gobierno modificará la legislación nacional a fin de cumplir la sentencia, el Plan Maestro seguirá siendo un marco para frenar el consumo de cannabis en el país.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

390. La información de que se dispone parece indicar que África sigue siendo una importante región de tránsito del tráfico de drogas, así como un mercado de drogas cada vez mayor. Los datos sobre incautaciones apuntan a que, como viene siendo tendencia en los últimos años, África Occidental y Septentrional siguen siendo un centro fundamental en el tráfico de cocaína procedente de América del Sur con destino a Europa. Todos los países de cuyos datos se dispone informan de incautaciones de cannabis y resina de cannabis, y el tráfico de esas drogas es notable en África Septentrional, tanto para su venta dentro de la subregión como para seguir traficando con ellas con destino a Europa. Las incautaciones de tramadol (analgésico opioide que no está sometido a fiscalización internacional) falsificado o no farmacéutico, de las cuales han informado algunos países de África Occidental, parecen indicar que el tráfico de esa droga sigue siendo un problema para la subregión.

391. Las autoridades encargadas del cumplimiento de la ley en Argelia, Côte d'Ivoire, Marruecos y Túnez han informado de múltiples incautaciones de cocaína practicadas en 2020 en puertos o buques que se hallaban en sus aguas territoriales. En una importante operación llevada a cabo en febrero de 2020, las fuerzas navales de Côte d'Ivoire se incautaron de más de 400 kg de cocaína en un buque que se encontraba en las aguas costeras del país. Varios países de otras partes de África también informaron de incautaciones practicadas en el primer semestre de 2020, si bien de pequeñas cantidades. En comparación con 2019, cuando Argelia, Burkina Faso, Marruecos, Mauricio, Mozambique, la República Unida de Tanzania, el Senegal y Zambia facilitaron informes oficiales sobre sus incautaciones de cocaína, el hecho de no disponer de datos sobre las incautaciones correspondientes a 2020 en algunas partes de África hace difícil determinar la tendencia en el tráfico de cocaína. Cabe destacar que, si bien se practicaron incautaciones destacadas en África Occidental y Septentrional en 2020, no fueron tan importantes como las operaciones llevadas a cabo por las autoridades de Cabo Verde en enero y agosto de 2019, en que se incautaron de varias toneladas de cocaína.

392. El cannabis sigue siendo la droga con la que más se trafica en África y también se trafica con él con destino a Europa, principalmente con origen en África Septentrional; en algunos casos se informa de que la ruta del tráfico atraviesa varios países del Sahel Occidental. Al igual que en años anteriores, la mayor parte del tráfico de resina de cannabis tuvo lugar en África Septentrional; Marruecos ha comunicado que se incautó en total de más de 75 t de

esa sustancia, fruto de numerosas interceptaciones en el primer semestre de 2020. Del mismo modo, las autoridades de Argelia llevaron a cabo varias interceptaciones y se han incautado desde finales de 2019 de un total superior a las 18 t de resina de cannabis. El Senegal informó de una importante incautación de 5,1 t de resina de cannabis. El Organismo Nacional de Lucha contra las Drogas de Nigeria comunicó que se había incautado de un total de 7,4 t de cannabis en 2020. En cuanto al tráfico de hierba de cannabis, Benin, Burkina Faso, el Gabón, Ghana, Mauricio, Namibia, la República Unida de Tanzania, el Senegal, Seychelles y Zambia informaron de incautaciones que iban de los cientos de kilogramos a los cientos de toneladas, cantidades equiparables a las incautadas en años anteriores.

393. Los datos sobre incautaciones señalan que el tráfico de heroína sigue siendo un problema importante en los países africanos de la región del océano Índico, como Mauricio, Mozambique, la República Unida de Tanzania y Seychelles, aunque también se informa del tráfico de esa droga en otras partes del continente africano. Côte d'Ivoire, Ghana y Marruecos comunicaron que en 2019 habían realizado incautaciones de heroína de entre unos pocos kilogramos y varios cientos de kilogramos. La falta de datos hace difícil determinar las tendencias anuales del tráfico de heroína en África, puesto que las cantidades incautadas han sido algo superiores en algunos países e inferiores en otros.

394. Escasean los datos oficiales sobre el tráfico de otras drogas en los países de la región durante el período comprendido en el informe. Varios países de África informaron de incautaciones de estimulantes de tipo anfetamínico, precursores conexos y otras sustancias, si bien en cantidades inferiores a las de las otras drogas reseñadas anteriormente. Marruecos y Túnez informaron de incautaciones de éxtasis y otros alucinógenos.

395. El tráfico de tramadol, un opioide sintético que no está sometido a fiscalización internacional, incluidos los preparados no farmacéuticos fabricados ilícitamente que contienen esa sustancia, sigue planteando un problema para la región. Apenas se dispone de datos oficiales sobre el tráfico de tramadol durante el período que comprende el informe. Sin embargo, los datos sobre la prevalencia del consumo de tramadol, tanto farmacéutico como falsificado, parecen indicar que el tráfico de esa sustancia sigue siendo un problema en la región.

5. Prevención y tratamiento

396. La falta de información y de datos sobre la prevalencia del consumo de drogas en África sigue haciendo

difícil determinar la magnitud del consumo de drogas. También obstaculiza los intentos de los Gobiernos y la comunidad internacional por responder eficazmente mediante programas de prevención y tratamiento del consumo de drogas con base empírica. No obstante, la escasa información disponible parece indicar que el consumo de drogas en la región está aumentando, y algunos países informan de que las tasas de consumo de algunas drogas son superiores a la prevalencia mundial. La principal droga consumida en África sigue siendo el cannabis, junto con el tramadol, consumido en algunas partes del continente.

397. **La Junta reitera su llamamiento a todos los Estados de la región para que implanten mecanismos que mejoren la reunión de información sobre la prevalencia del consumo de drogas con el fin de elaborar estrategias de fiscalización de drogas y de tratamiento del consumo de drogas que tengan base empírica y estén adaptadas a las necesidades particulares de cada país.**

398. En 2019, el Ministerio de Salud de Marruecos publicó un protocolo nacional para prevenir y gestionar las sobredosis en personas que consumen drogas. El objetivo del protocolo es orientar a los profesionales de la salud, los profesionales de los servicios de emergencias y los profesionales no sanitarios que pueden tener que lidiar con una situación de sobredosis. Su aplicación dependerá de que se capacite a las personas en cuestión, se intercambie información, se distribuya naloxona y se habilite a los profesionales no sanitarios para que puedan administrar naloxona en respuesta a una situación de sobredosis fuera del entorno hospitalario. El protocolo se distribuye entre las partes interesadas pertinentes de Marruecos, junto con un paquete informativo de apoyo. Tras el brote de la pandemia de COVID-19, el Ministro de Salud modificó el protocolo en consonancia con las directrices de la Asociación Marroquí de Adictología para facilitar el acceso a los servicios de tratamiento durante la pandemia.

399. A finales de 2019, la CEDEAO publicó el primer informe de la Red de Epidemiología del Consumo de Drogas de África Occidental, correspondiente al período 2014–2017, elaborado con la ayuda y el apoyo de la UNODC y la Unión Europea. En el informe se analizan los datos facilitados por los coordinadores de la Red en materia de tráfico y consumo de drogas en los Estados miembros de la CEDEAO. Como se señala en el informe, en el período examinado, 7 de cada 10 personas que accedieron a los servicios de tratamiento de la drogodependencia (sin contar los casos relacionados con el consumo de alcohol) indicaron que el cannabis era su droga principal. Además, la cocaína era el estimulante de consumo

más habitual. En el informe también se observó el rápido aumento del consumo de opioides en la subregión, fenómeno impulsado por el consumo de tramadol, junto con el importante consumo de heroína en algunos países de la CEDEAO.

400. Según el *Informe mundial sobre las drogas 2020* de la UNODC, el cannabis es la droga más consumida en África; aproximadamente 45 millones de personas consumieron esa droga en el año anterior. Los opioides farmacéuticos, en particular el tramadol, ocupan el siguiente puesto en la clasificación de sustancias consumidas; aunque tan solo se dispone de datos sobre la prevalencia en África Septentrional, estos indican que unos 7,4 millones de personas consumieron tramadol en la subregión el año anterior. A pesar de que los datos sobre la prevalencia presentaban lagunas considerables, en el *Informe mundial sobre las drogas 2020* se observó que en la región se consumían cocaína, anfetamina, éxtasis y otras drogas, si bien en cantidades reducidas en comparación con el cannabis y el tramadol.

401. En marzo de 2020, el Ministerio de Salud de Etiopía, en colaboración con la UNODC, organizó un seminario sobre el cumplimiento por los países de los compromisos en materia de política de drogas. Asistieron al seminario más de 40 participantes, entre ellos representantes de alto nivel del Gobierno federal y de los Gobiernos regionales de Etiopía y representantes de la Oficina del Coordinador Residente y de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas, la Unión Africana, la sociedad civil y organizaciones no gubernamentales cuyos mandatos guardaban relación con las drogas y el consumo de sustancias. Un tema importante que se abordó durante la reunión fue el hecho de que los traficantes de drogas querían hacer de Etiopía un país de destino y de tránsito de las drogas de fabricación ilícita. El seminario concluyó con el establecimiento de un nuevo grupo de trabajo nacional sobre las drogas de carácter técnico y multisectorial que encabezaría la Administración de Alimentos y Medicamentos de Etiopía.

402. Burkina Faso reforzó su capacidad para tratar a las personas que consumían drogas al desplegar a 20 especialistas de su Ministerio de Salud y de los grupos de la sociedad civil en cada uno de los distritos del país, en consonancia con el Plan de Formación Universal en Tratamiento de la CEDEAO en el marco del Programa de Actividades Consultivas sobre Drogas del Plan de Colombo. Las autoridades sanitarias de Burkina Faso abrieron una nueva unidad especializada en tratamiento del consumo de drogas en el Hospital Universitario Yalgado Ouédraogo de Uagadugú.

403. Mauricio lleva varios años experimentando un aumento en el consumo de drogas sintéticas. El número de delitos relacionados con las drogas sintéticas se ha duplicado desde 2015 hasta alcanzar los 1.059 casos registrados en 2018. Algunas de las drogas de síntesis más consumidas en Mauricio son los cannabinoides sintéticos, cuyas incautaciones pasaron de aproximadamente 1 kg en 2015 a 224 kg en 2018.

404. La República Unida de Tanzania informó de que, a finales de 2019, el país había creado ocho centros de tratamiento de sustitución de los opiáceos en los que se administraba metadona para tratar a las personas que se inyectaban drogas, así como 65 residencias de recuperación para apoyar a las personas que consumían drogas. Asimismo, el Gobierno está implantando un programa de tratamiento de sustitución de los opiáceos en los centros penitenciarios del país, con el apoyo de la UNODC.

C. América

Centroamérica y el Caribe

La región de Centroamérica y el Caribe sigue siendo una ruta de tránsito para la cocaína que es objeto de tráfico con destino a América del Norte, Europa y el resto del mundo. La delincuencia y la violencia relacionada con las drogas siguen siendo cuestiones importantes que preocupan a los países de Centroamérica.

Además del consumo de cocaína, genera preocupación el de anfetaminas y fármacos estimulantes en las comunidades locales.

1. Novedades principales

405. La región de Centroamérica y el Caribe sigue siendo una importante zona de reexportación de drogas ilícitas, en particular de cocaína, que son objeto de tráfico desde países de América del Sur y están destinadas a los mercados de América del Norte y Europa. Debido a su ubicación geográfica en la ruta de la cocaína, diversos países de Centroamérica también se han utilizado para la refinación de esa sustancia.

406. El tráfico de drogas y otros tipos de delincuencia transnacional siguen siendo una causa de corrupción,

violencia e inestabilidad social y política en las zonas desfavorecidas de la región. En Centroamérica, las maras (pandillas callejeras) continúan estando asociadas al tráfico de drogas. En Panamá, una banda de delincuentes conocida como Bagdad e integrada por varias bandas más pequeñas está ampliando sus actividades delictivas, incluido el tráfico de drogas ilícitas. En El Salvador, Guatemala y Honduras, países que integran el llamado Triángulo Norte, las bandas callejeras Mara Salvatrucha (MS13) y Barrio 18 han continuado sus actividades ilícitas, entre ellas el tráfico de drogas y el cobro de pagos de extorsión, que tienen un impacto corrosivo en la vida de los ciudadanos y las economías de los países.

407. Las medidas restrictivas aplicadas por los Gobiernos en las fronteras en respuesta a la pandemia de COVID-19 han dado lugar a la perturbación de las rutas de tráfico de drogas por vía aérea, así como a una importante disminución del tráfico por vía terrestre. No obstante, han continuado las tentativas de los traficantes de transportar grandes cantidades de cocaína por vía marítima a través de Centroamérica y el Caribe, como lo corroboran las importantes incautaciones de la sustancia en la región en 2020.

408. Para hacer frente a la creciente presencia de organizaciones delictivas transnacionales y sus alianzas con grupos delictivos locales en los países y territorios del Caribe, los expertos en fiscalización de drogas de la región señalan la necesidad de seguir aumentando el conocimiento del entorno marítimo en el Caribe y mejorar la cooperación con los asociados internacionales, así como la importancia de elaborar y aplicar estrategias nacionales y regionales de protección marítima para contrarrestar el tráfico de drogas y otros delitos conexos.

409. Las drogas sintéticas y las nuevas sustancias psicoactivas que se han hecho frecuentes en América Latina y el Caribe en el último decenio merecen ahora el mismo nivel de vigilancia y supervisión que el cannabis, la cocaína y otras drogas comunes sometidas a fiscalización internacional. La Junta observó que Barbados y Trinidad y Tabago habían establecido sistemas nacionales de alerta temprana para reunir y difundir información sobre las nuevas drogas y las amenazas conexas en materia de drogas, y que otros países de la región, entre ellos Costa Rica y Jamaica, habían adoptado medidas para crear sus propios sistemas de alerta temprana.

2. Cooperación regional

410. En octubre de 2019 se invitó a los representantes de Antigua y Barbuda, las Bahamas, Barbados,

Belice, Dominica, Granada, Jamaica, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tabago a que asistieran al Primer Foro Juvenil del Caribe sobre Prevención del Uso de Drogas. El principal objetivo del Foro, organizado por la Secretaría Ejecutiva de la CICAD, era que se desarrollaran iniciativas encabezadas por los jóvenes para promover que ellos mismos lideraran la reducción de la demanda de drogas.

411. Varios países de Centroamérica y el Caribe, entre ellos Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Jamaica, Nicaragua, Panamá, la República Dominicana y Trinidad y Tabago, participaron en la campaña naval internacional Orión V para combatir el tráfico de drogas, que se llevó a cabo en el Pacífico, el Atlántico y el Caribe en 2020.

412. En 2020, la CICAD y la UNODC siguieron impartiendo varios cursos prácticos y sesiones de capacitación, incluidos cursos en línea, para las autoridades nacionales competentes de los países de la región. Las actividades de capacitación se centraron, entre otras cosas, en las medidas para atender a los funcionarios de primera línea durante la pandemia de COVID-19; el efecto de la COVID-19 en las estructuras de la delincuencia organizada; el tráfico ilícito en que se utilizan servicios de mensajería y de transporte de carga aérea; y la prevención y el tratamiento del VIH y el apoyo en esta materia para las personas que consumen drogas.

413. En junio de 2020, en el marco del proyecto INCB Learning, se celebraron seminarios regionales en línea sobre la evaluación de las necesidades nacionales de sustancias sometidas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos y la aplicación general de las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas, incluido el cumplimiento de los requisitos de presentación de informes. A los seminarios, que forman parte del diálogo permanente entre la Junta y las autoridades nacionales competentes, asistieron representantes de ocho países de Centroamérica y el Caribe y de América del Sur (Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Guyana, Honduras, Panamá y la República Dominicana).

414. En julio de 2020, la JIFE coordinó el acceso a IONICS y la capacitación al respecto de oficiales de inteligencia de los centros de comunicaciones regionales de la Comunidad del Caribe, para mejorar el intercambio de información en apoyo de las investigaciones internacionales sobre el tráfico de sustancias peligrosas. En agosto de 2020, la JIFE impartió capacitación a más de 240 funcionarios encargados de hacer cumplir la ley procedentes de Centroamérica y el Caribe y de América del Sur (Antigua y Barbuda, las Bahamas, Barbados, Belice,

Bermudas, Dominica, Granada, Guyana, Haití, las Islas Caimán, Jamaica, Montserrat, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Suriname y Trinidad y Tabago) sobre las nuevas sustancias psicoactivas, los opioides y las sustancias relacionadas con el fentanilo que estaban apareciendo y el intercambio de información sobre los precursores. En un acto separado facilitado por el Consejo del Caribe para la Aplicación de las Leyes Aduaneras, más de 70 funcionarios de Anguila, Antigua y Barbuda, las Bahamas, Barbados, Belice, Bermudas, Curazao, Dominica, Granada, las Islas Vírgenes Británicas, Jamaica, Montserrat, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía y Trinidad y Tabago recibieron capacitación sobre la cambiante situación del tráfico de nuevas sustancias psicoactivas, opioides y fentanilos que están apareciendo y sobre el intercambio de información utilizando las plataformas mundiales de comunicación segura de la JIFE.

415. En 2020, el Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas II (COPOLAD II), financiado por la Comisión Europea, concluyó sus actividades, que habían abarcado cuatro años y medio y se habían centrado en el intercambio de información, experiencias, buenas prácticas y lecciones aprendidas, con el objetivo de consolidar políticas eficaces sobre la base de pruebas científicas.

3. Legislación, políticas y medidas de ámbito nacional

416. En 2019 y 2020, varios países de la región revisaron sus estrategias nacionales de fiscalización de drogas o adoptaron unas nuevas. El Gobierno de Antigua y Barbuda aprobó el Plan Estratégico Nacional de Lucha contra las Drogas para el período 2019–2023, cuyos objetivos son reducir la demanda de drogas ilícitas, retrasar el comienzo del consumo de drogas y fortalecer la cooperación entre los principales interesados. A fin de responder al consumo de drogas en el país, Barbados ha revisado su plan de acción para el período 2020–2025. El Gobierno de Costa Rica aprobó su Estrategia Nacional sobre Drogas y Delitos Asociados para el período 2020–2030 y su Plan Nacional sobre Drogas, Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo para el período 2020–2024. El Gobierno de Santa Lucía ha examinado una nueva estrategia en materia de drogas para el período 2020–2024 que tiene por objeto desalentar el comienzo del consumo de alcohol y drogas a edad temprana y facilitar un tratamiento eficaz para los consumidores de drogas, así como su rehabilitación y reinserción. La Junta tomó nota de la aprobación por Trinidad y Tabago del Proyecto de Ley de Drogas Peligrosas (Modificación) para modificar la reglamentación del consumo de cannabis con fines no médicos.

417. En diciembre de 2019, la Comisión Nacional Antidrogas de El Salvador dio a conocer su Estrategia País para el Fortalecimiento Institucional en la Interdicción de Drogas y Precursores Químicos. La estrategia tiene por objeto reforzar el cumplimiento de los objetivos y metas de la Estrategia Nacional Antidrogas para el período 2016–2021. El Gobierno de Costa Rica también aprobó en 2019 una nueva estrategia para fortalecer la intercepción del tráfico de drogas y precursores.

418. Varios países de Centroamérica y el Caribe, entre ellos Jamaica y Nicaragua, expresaron preocupación con respecto a la proliferación y la comercialización de drogas ilícitas y nuevas sustancias psicoactivas, así como con respecto al tráfico de precursores por Internet, el envío de esas sustancias a través de los servicios postales y el uso de criptomonedas para pagarlas. Se mencionó la importancia de evaluar el riesgo que planteaban las empresas de comercio electrónico para el comercio internacional en el contexto de la prevención del tráfico de drogas. A ese respecto, la Junta observó los esfuerzos de Antigua y Barbuda por elaborar leyes nacionales que regularan el uso de las monedas virtuales a fin de cumplir las recomendaciones del Grupo de Acción Financiera.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

419. Desde 2015, varios países de Centroamérica y el Caribe, entre ellos las Bahamas, Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Trinidad y Tabago, han notificado el cultivo ilícito de cannabis al aire libre en sus territorios. En Guatemala, los métodos utilizados para cultivar el cannabis se han perfeccionado en los últimos años; esto ha dado lugar a un aumento tanto de la calidad de la droga como de su precio en el mercado negro. En Honduras, el cannabis suele ser cultivado por agricultores con un bajo nivel de educación que son reclutados por organizaciones delictivas. La hierba de cannabis de producción local es objeto de tráfico y de consumo principalmente dentro de la región. En los últimos años, el país más mencionado como país de origen, salida y tránsito de la hierba de cannabis incautada en Centroamérica fue Guatemala, mientras que en el Caribe fue Jamaica. En 2019 comunicaron incautaciones de hierba de cannabis Costa Rica (16,8 t), Honduras (16 t), Panamá (12,9 t), Nicaragua (3,6 t), Guatemala (1,9 t) y El Salvador (1,3 t). Costa Rica notificó la destrucción de un total de 11,6 ha de cultivo ilícito de cannabis en 2019, aproximadamente la misma extensión que se había destruido en 2018.

420. Según la Estrategia País para el Fortalecimiento Institucional en la Interdicción de Drogas y Precursores

Químicos de El Salvador, alrededor del 84 % de la cocaína (base y clorhidrato de cocaína) producida en América del Sur se transporta de sur a norte por el océano Pacífico oriental. Los principales destinos de las drogas transportadas por vía marítima son las costas de Guatemala y México o Costa Rica y Panamá, y el tramo final de su transporte a los Estados Unidos se hace por vía terrestre. En el Caribe, las lanchas rápidas siguen siendo el principal medio empleado para el tráfico de drogas. Según las autoridades de El Salvador, el tráfico de cocaína por tierra en el país es mínimo.

421. En 2019, Guatemala comunicó la destrucción de pequeñas superficies de cultivo ilícito de arbusto de coca y adormidera (un total de 37,3 ha) y la de seis laboratorios clandestinos que refinaban cocaína. En Honduras también se erradicaron pequeñas superficies en que se cultivaba arbusto de coca (2,3 ha).

422. En 2018, las incautaciones de cocaína en Panamá y Costa Rica representaron el 4 % y el 2 %, respectivamente, del total de 1.311 t de esa sustancia incautadas en todo el mundo. Por su parte, las cantidades de que, según las notificaciones, se habían incautado los países del Caribe representaban el 0,5 % del total de cocaína interceptada a nivel mundial y correspondían principalmente a las incautaciones realizadas por la República Dominicana.

423. En 2019, Costa Rica se incautó de 31,1 t de cocaína, lo que representa un aumento del 10 % respecto a 2018. Las incautaciones de cocaína en Nicaragua casi se duplicaron en 2019 respecto a 2018 y llegaron a las 5,9 t. Panamá se incautó de 78 t de cocaína en 2019, esto es, 20,4 t más que en 2018. En 2019 también comunicaron incautaciones de cocaína Guatemala (18,9 t), Honduras (2,8 t) y El Salvador (0,1 t). La Dirección Nacional de Control de Drogas de la República Dominicana informó de que la cantidad total de drogas ilícitas incautadas en el país en los cinco primeros meses de 2020 ascendía a casi 3,4 t (2,3 t de cocaína y 1,1 t de hierba de cannabis), lo que representaba un aumento del 18 % con respecto al mismo período de 2019.

424. Los traficantes siguieron utilizando buques portacontenedores para transportar grandes cantidades de cocaína, como lo demuestra la incautación de 5 t de esa sustancia en Costa Rica en febrero de 2020. Las incautaciones de 5 t de drogas ilícitas no especificadas y de 0,7 t de cocaína en semisumergibles en Panamá en febrero y junio de 2020, respectivamente, confirmaron el aumento del uso de embarcaciones no convencionales notificado por los Estados miembros de la CICAD.

425. En 2019, Guatemala se incautó de un total de 16,9 t de anfetamina. La droga estaba supuestamente destinada a los mercados locales y a México. Además, las autoridades de Guatemala se incautaron de cantidades considerables de efedrina y pseudoefedrina, que son precursores de la metanfetamina. También se ha mencionado ese país como origen de la metanfetamina incautada en El Salvador. En el informe de la Junta correspondiente a 2020 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988 se analiza en detalle la situación de la fiscalización de los precursores y las sustancias químicas frecuentemente utilizados en la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas.

5. Prevención y tratamiento

426. En 2018, la prevalencia anual del consumo de cocaína en Centroamérica y el Caribe fue del 0,66 % y el 0,63 %, respectivamente. Esas tasas fueron inferiores al promedio en América del Norte (2,13 %), Europa Occidental y Central (1,36 %) y América del Sur (0,96 %).

427. La prevalencia anual del consumo de cannabis en el Caribe (3,39 %) en 2018 fue similar a la de América del Sur (3,49 %) y considerablemente inferior a la de América del Norte (14,56 %).

428. En El Salvador, el cannabis siguió siendo la droga más consumida por la población en edad escolar, en particular los varones. Según un informe sobre la situación de las drogas publicado por la Comisión Nacional Antidrogas de El Salvador en diciembre de 2019, la edad media de inicio del consumo de drogas se encontraba entre los 13 y los 15 años.

429. El cannabis era la principal droga por cuyo uso indebido la gente buscaba tratamiento en El Salvador, Guatemala y Honduras; en Costa Rica, era la cocaína. En Honduras, de las personas que recibían tratamiento por uso indebido del cannabis, el 90 % lo hacía por primera vez.

430. En contraste con el consumo de cocaína, la prevalencia anual del consumo de anfetamina, metanfetamina y fármacos estimulantes en Centroamérica (0,98 %) y el Caribe (0,9 %) era considerablemente mayor que en América del Sur (0,27 %). Según la información disponible, en varios países de Centroamérica el uso no médico de fármacos estimulantes, incluidas las pastillas para adelgazar, era más común que el de otras anfetaminas, en particular entre las mujeres.

431. La Junta observó los continuos esfuerzos de los países de Centroamérica y el Caribe por establecer una vigilancia sistemática de las nuevas sustancias psicoactivas. Si bien el número total de alertas sobre la aparición y presencia de nuevas sustancias psicoactivas en Centroamérica y el Caribe y en América del Sur puede ser relativamente pequeño en la actualidad, los Gobiernos de la región son cada vez más conscientes de los problemas relacionados con esas sustancias y de los efectos perjudiciales para la salud que entraña su consumo.

432. Según las mejores estimaciones a partir de los últimos datos de la UNODC (publicados en 2020), en Centroamérica se inyectan drogas unas 20.000 personas, y 100.000 personas con edades comprendidas entre los 15 y los 64 años lo hacen en el Caribe. Según la estimación conjunta realizada en 2018 por la UNODC, la OMS, ONUSIDA y el Banco Mundial, la prevalencia del VIH entre las personas que se inyectaban drogas ascendía al 12,6% a nivel mundial. En Centroamérica y el Caribe había datos sobre la prevalencia del VIH disponibles de un tercio de las personas que se inyectaban drogas, y esa prevalencia se estimaba en un 3,4% y un 14%, respectivamente.

433. Las personas que consumen drogas pueden ser particularmente vulnerables a la COVID-19 debido a los problemas de salud subyacentes, la estigmatización, la marginación social y su mayor vulnerabilidad económica y social, incluida la falta de acceso a la vivienda y a la atención de la salud. La Junta desea alentar a todas las autoridades nacionales competentes a que sigan prestando servicios integrales de prevención y tratamiento en períodos difíciles, incluida la pandemia de COVID-19, a quienes padecen trastornos por consumo de drogas.

América del Norte

Durante la pandemia de COVID-19, América del Norte padeció un aumento del número de muertes por sobredosis y diversos desafíos para el suministro de tratamiento a los consumidores de drogas.

Las medidas de legalización del cannabis y las iniciativas de despenalización en América del Norte siguieron evolucionando y determinando el mercado regional de cannabis.

1. Novedades principales

434. Las muertes por consumo de drogas ilícitas están aumentando en América del Norte. El consumo y el

tráfico de fentanilo, cocaína y metanfetamina se incrementaron a lo largo del último año, lo que repercutió en la letalidad de las sobredosis de drogas en América del Norte, debido en parte al uso de fentanilo en muchas drogas que se venden en los mercados ilícitos de la región.

435. Las emergencias de salud pública que rodearon a la pandemia de COVID-19 modificaron el panorama del tráfico de drogas en la región y afectaron a la capacidad de los Gobiernos para responder a las amenazas que representa el consumo de drogas y proporcionar tratamiento a quienes las consumen, incluido el acceso a los medicamentos para los trastornos por consumo de opioides.

436. México informó de que está llevando a cabo una transición entre políticas nacionales de drogas sobre la base de los principios de la salud pública, las pruebas científicas y el respeto de los derechos humanos, con arreglo al Plan Nacional de Desarrollo 2019–2024. El Gobierno de México ha indicado que las nuevas políticas están concebidas para adoptar un enfoque preventivo y de respuesta a las necesidades de las poblaciones vulnerables, especialmente las que se encuentran en entornos penitenciarios, las mujeres y los adolescentes, y otros grupos afectados de manera desproporcionada por el consumo de drogas y los problemas de salud conexos.

2. Cooperación regional

437. En América del Norte, la cooperación en materia de fiscalización de drogas se centra en abordar los complejos problemas relacionados con el tráfico, la crisis de los opioides y la polifacética crisis regional de las drogas. Los esfuerzos trilaterales se plasman en el Diálogo de América del Norte sobre Política de Drogas, de carácter anual y cuya cuarta edición se celebró en diciembre de 2019. Los intercambios de ideas entre los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley y los del ámbito de la salud han consolidado la percepción colectiva regional de que deberían intensificarse los esfuerzos por combatir las drogas sintéticas, incluidos el fentanilo y la metanfetamina.

438. En diciembre de 2019 se celebró una reunión bilateral entre México y los Estados Unidos para avanzar en la colaboración en materia de seguridad. Los funcionarios de ambos países acordaron fortalecer el Grupo de Alto Nivel de Seguridad Estados Unidos-México para combatir la delincuencia organizada y la delincuencia transfronteriza. El Grupo cuenta con un subgrupo sobre políticas de drogas que se centra en cuestiones de lucha contra los estupefacientes, entre ellas la fiscalización de

contenedores marítimos, la cadena de suministro del fentanilo por correo y el seguimiento y la destrucción segura de los precursores.

439. El 31 de enero de 2020 se celebró en Washington D. C. una reunión de funcionarios de los Gobiernos del Canadá y los Estados Unidos sobre su Plan de Acción Conjunto sobre los Opioides. El Comité Directivo del Plan de Acción Conjunto sobre los Opioides estableció grupos de trabajo y un marco para los intercambios bilaterales sobre los problemas de aplicación de la ley, seguridad fronteriza y salud a los que se enfrentan los dos países.

3. Legislación, políticas y medidas de ámbito nacional

440. En febrero de 2020, la Oficina de la Política Nacional para el Control de Drogas de los Estados Unidos publicó la Estrategia Nacional para el Control de las Drogas correspondiente a 2020. La Estrategia se centra en tres esferas: *a*) la prevención de la iniciación al consumo de drogas mediante la educación y la prevención basada en pruebas; *b*) la reducción de los obstáculos a los servicios de tratamiento; y *c*) la disminución de la disponibilidad de drogas ilícitas mediante la aplicación de la ley y la cooperación con asociados internacionales. En la Estrategia se confirmó que la principal prioridad del Gobierno era abordar la actual crisis de los opioides y reducir el número de personas que morían en los Estados Unidos por sobredosis de opioides sintéticos.

441. En febrero de 2020, la Administración para el Control de Drogas de los Estados Unidos publicó su evaluación nacional de la amenaza de las drogas correspondiente a 2019 (*2019 National Drug Threat Assessment*). En ella figura un resumen de las amenazas a que se enfrentan los Estados Unidos por el tráfico de drogas nacional e internacional, incluida la amenaza de los opioides, que, según se informa, continúa a niveles epidémicos cada vez mayores. Según la evaluación, las amenazas de la metanfetamina y la cocaína también van en aumento. Las muertes por sobredosis relacionadas con el fentanilo son mayores en las regiones de los Grandes Lagos, el Medio Oeste y el Noreste; Ohio se destaca por tener una de las tasas más altas, ajustadas por edad, de muertes por sobredosis relacionadas con el fentanilo. La disponibilidad y las nuevas variedades de las nuevas sustancias psicoactivas siguen siendo un problema. La situación del cannabis en el plano interno va evolucionando a medida que se sigue extendiendo la legalización de su consumo con fines médicos y no médicos a nivel de los estados.

442. En febrero de 2020, la Oficina de la Política Nacional para el Control de Drogas de los Estados Unidos publicó la Estrategia de Lucha contra los Estupefacientes en la Frontera Norte, que contiene objetivos específicos para reducir la disponibilidad de drogas ilícitas en los Estados Unidos. En la Estrategia se explica que la frontera entre los Estados Unidos y el Canadá, la más larga del mundo entre dos países, ofrece muchas oportunidades a las organizaciones delictivas transnacionales para el tráfico de drogas, aprovechando, por ejemplo, los valles montañosos de los estados de Washington y Idaho, así como las vías fluviales en la frontera, que favorecen el movimiento del contrabando. Aplicar la Estrategia entrañará, entre otras cosas, realizar esfuerzos coordinados de interceptación de drogas impulsados por mejoras en la tecnología, los procedimientos y los procesos de intercambio de información. Las operaciones de aplicación de la ley realizadas por uno de los dos países contarán con la participación de interesados del otro, de modo que se coordinen las actividades operacionales y de investigación.

443. El 25 de junio de 2020, la Cámara de Representantes de los Estados Unidos aprobó el proyecto de Ley de Justicia en las Tácticas Policiales de 2020, que sigue siendo examinada por el Senado. En ese proyecto de ley figura un artículo que prohíbe las órdenes de allanamiento sin aviso en los casos federales en materia de drogas. Con ello se modificaría el artículo 509 de la Ley de Sustancias Fiscalizadas de manera que una orden de allanamiento autorizada en virtud de ese artículo solo pueda ser ejecutada por un agente del orden después de haber notificado su autoridad y propósito. La financiación de las actividades de aplicación de la ley también estaría condicionada a las prohibiciones estatales y locales de las órdenes de allanamiento sin aviso. Aunque para fines de 2020 no se habían adoptado medidas en relación con el proyecto de ley, este podría, de todos modos, servir de marco para los cambios jurídicos que se produzcan en 2021.

444. En respuesta a la pandemia de COVID-19, la Administración para el Control de Drogas de los Estados Unidos ha adoptado medidas para apoyar prácticas de prescripción más flexibles, por ejemplo, mediante la telemedicina y sin una evaluación médica en persona. La Administración para el Control de Drogas ha informado de que está trabajando con sus asociados federales de los Estados Unidos para garantizar un suministro adecuado de sustancias y medicamentos fiscalizados durante la pandemia. Por ejemplo, debido a la emergencia de salud pública, se otorgó a los profesionales autorizados la facultad de recetar buprenorfina para los trastornos por consumo de opioides mediante telemedicina, sin realizar exámenes en persona del paciente.

445. Como resultado de la pandemia de COVID-19, en los Estados Unidos se comunicaron casos de escasez de medicamentos indispensables para colocar a pacientes en respiradores y de otros medicamentos esenciales de venta con receta. Según un informe de la Comisión de Asuntos de Seguridad Interior y Gubernamentales del Senado de los Estados Unidos de diciembre de 2019, el número y la duración de los episodios de escasez de medicamentos en los Estados Unidos habían ido en aumento en 2019, incluso antes de que la pandemia afectara a la cadena de suministro. En el informe se señaló que más del 80 % de los principios activos de los medicamentos vendidos con receta en los Estados Unidos procedían principalmente de China y la India. En junio de 2020, la Asociación de Hospitales de los Estados Unidos publicó información en la que explicó que, debido a los tratamientos para la COVID-19, había aumentado la demanda de determinados medicamentos, como los sedantes, pero que la oferta de esos medicamentos había disminuido, al menos en parte como consecuencia de la ruptura de las cadenas de suministro.

446. Los gobiernos locales y nacionales de América del Norte siguieron adoptando nuevas medidas para legalizar y despenalizar el uso del cannabis con fines no médicos. En México, la Suprema Corte de Justicia concedió una prórroga al Congreso para que aprobara un proyecto de ley sobre el cannabis, por el que se modificaría el reglamento relativo al cannabis y permitiría su consumo con fines no médicos.

447. En el Canadá, se elevó la edad mínima legal para comprar o poseer cannabis en Quebec, que pasó a ser de 21 años desde el 1 de enero de 2020. La provincia modificó sus reglamentos para prohibir la posesión de cannabis con fines no médicos a los menores de 21 años, y no se permite la entrada de personas menores de esa edad en ningún local donde se venda cannabis. El gobierno de Quebec prohibió además los artículos alimentarios que contuvieran cannabis y que pudieran considerarse atractivos para los menores de 21 años. Además, en Quebec está prohibido fumar o vapear cannabis en todos los lugares públicos, tanto en el interior como en el exterior.

448. En julio de 2020, la Asociación Canadiense de Jefes de Policía publicó un informe de su comité para fines especiales sobre la despenalización de las drogas ilícitas. Entre las conclusiones del comité figuran el reconocimiento del trastorno por consumo de sustancias como un problema de salud pública y la recomendación de que la despenalización de la simple posesión de drogas sería una forma eficaz de reducir las consecuencias negativas para la salud de su consumo. Asimismo, en su informe, la Asociación se mostró partidaria de las alternativas a las

sanciones penales por la simple posesión y del acceso a medidas de desviación.

449. En virtud de la Ley Agrícola de los Estados Unidos de 2018 se legalizó la producción comercial de cáñamo, con una concentración máxima de THC del 0,3 %, y se ordenó al Departamento de Agricultura de los Estados Unidos que estableciera un marco regulatorio nacional para la producción de cáñamo. Asimismo, el cáñamo y sus semillas fueron retirados de las listas de la Ley de Sustancias Fiscalizadas. Mediante una norma provisional que había entrado en vigor el 31 de octubre de 2019, el Servicio de Comercialización Agrícola estableció disposiciones para la aprobación de los planes de los estados y las tribus indias relacionados con la producción nacional de cáñamo, incluida la utilización de la planta para extraer el cannabidiol. **A este respecto, la Junta exhorta a los Estados partes a que se aseguren de que el cultivo de cannabis para fines industriales se realice de conformidad con los requisitos de la Convención de 1961 en su forma enmendada, que limita el cultivo de cannabis para fines industriales a la fibra y las semillas.**

450. El Commonwealth de Virginia aprobó una ley por la que se despenalizó la simple posesión de cannabis y que prevé una multa administrativa de no más de 25 dólares. Esta ley entró en vigor el 1 de julio de 2020. Las infracciones de la ley darán lugar a una citación, igual que si fuera una infracción de tráfico, sin que el infractor tenga que pagar las costas judiciales. Además, se estableció un grupo de trabajo en el marco de la ley para estudiar los posibles efectos de la legalización del cannabis para usos personales no médicos.

451. El 7 de octubre de 2020, el Gobernador del estado de Vermont permitió que entrara en vigor legislación sobre la reglamentación comercial del cannabis. La ley permite la creación de un mercado regulado para la venta de cannabis con fines no médicos. La legislación exige a las ciudades y pueblos que adopten una serie de medidas antes de que se abran los establecimientos de venta y garantiza que se aplique la zonificación local al cultivo y la producción de cannabis. Hasta el 30 % de los ingresos generados por las ventas comerciales se destinarán a programas de educación y prevención en relación con el consumo de sustancias.

452. Tras las elecciones celebradas en los Estados Unidos el 3 de noviembre de 2020, en que se sometieron a votación diversas medidas, hay en la actualidad 34 estados donde se permite el uso de cannabis con fines médicos y 11, además de Washington D. C., en los que se ha legalizado la posesión y el uso de cannabis con fines no médicos.

453. Como resultado de las medidas sometidas a votación en 2020, los estados de Arizona, Dakota del Sur, Montana y Nueva Jersey legalizaron la posesión y el consumo de cannabis por parte de adultos para fines no médicos. En los estados de Misisipi y Dakota del Sur, los votantes aprobaron medidas para permitir el consumo de cannabis con fines médicos.

454. En el estado de Oregón, los votantes aprobaron dos medidas relacionadas con la fiscalización de drogas durante las elecciones de 2020. Se aprobó la Medida 109, consistente en crear un programa para que los prestadores de servicios autorizados pudieran proporcionar productos de hongos y setas que contienen psilocibina a personas mayores de 21 años de edad. La Medida 110, aprobada por los votantes del estado de Oregón, despenaliza la posesión de todas las sustancias fiscalizadas en la actualidad y reclasifica las sanciones por posesión, que pasarán de ser delitos menores a ser infracciones, y los responsables quedarán sujetos a una multa de 100 dólares o una evaluación de la salud. La fabricación y distribución de sustancias controladas en Oregón seguirá siendo penada con sanciones penales.

455. En Washington D. C., los votantes aprobaron, en las elecciones de noviembre de 2020, una medida que hacía que la investigación y el arresto de adultos por haber plantado, cultivado, adquirido, transportado o poseído plantas enteógenas y hongos con fines no comerciales, o haber participado en prácticas con ellas, pasaran a estar entre las prioridades más bajas del departamento de policía de la zona. Estas especies de plantas y hongos se definen por su contenido de ibogaína, dimetiltriptamina, mescalina, psilocibina o psilocina.

456. **La Junta considera preocupante el hecho de que las medidas de legalización o los reglamentos que autorizan el consumo de cualquier sustancia sometida a fiscalización, incluido el cannabis, con fines no médicos contravienen las obligaciones contraídas por los Estados partes, en particular las contenidas en el artículo 4, párrafo c), de la Convención de 1961 en su forma enmendada. La Junta exhorta a todos los Estados a que respeten sus obligaciones contraídas en virtud de la Convención al elaborar sus políticas nacionales de fiscalización de drogas.**

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

457. Las tendencias de la oferta y el tráfico de drogas ilícitas en América del Norte han cambiado a lo largo de 2020 debido a los efectos de la COVID-19. Las

medidas de distanciamiento físico y los problemas sociales causados por la pandemia han dado lugar a cambios en las tendencias del tráfico de drogas y en la fabricación ilícita de drogas.

458. Según las investigaciones preliminares de la Red Comunitaria Canadiense de Epidemiología sobre el Consumo de Drogas, realizadas sobre la base de la información reunida entre el 31 de marzo y el 10 de mayo de 2020, la oferta de drogas ilícitas en el Canadá se vio afectada por el cierre de empresas y de las fronteras, así como por el distanciamiento físico. Se observaron una disminución de la disponibilidad de diferentes drogas, un aumento de los precios de estas y un incremento de la adulteración de las drogas. Aún se sigue estudiando y analizando el alcance total del impacto de la COVID-19 en el cultivo, la producción, la fabricación y el tráfico ilícitos de drogas en el Canadá.

459. En México, la pandemia de COVID-19 y la emergencia sanitaria conexas han tenido profundas repercusiones en la sociedad y la economía. Se prevé que la pandemia afectará a la forma en que funcionan la delincuencia organizada transnacional y los mercados ilícitos. Los cambios en la forma en que la actividad delictiva organizada repercute en la economía podrían tener consecuencias a largo plazo, y, en ese sentido, el Gobierno ha identificado tres efectos significativos: a) el incremento de la violencia armada, vinculada a la delincuencia organizada; b) la diversificación de los actos delictivos como consecuencia de la reducción en los ingresos del mercado de drogas; y c) el afianzamiento de las agrupaciones criminales.

460. En julio de 2020, durante una visita al complejo portuario de Manzanillo, uno de los puertos por los que se introduce ilegalmente en México una gran cantidad de precursores y fentanilo procedentes de Asia, el Presidente de México anunció que, en respuesta a la violencia y la corrupción resultantes del tráfico de drogas y precursores en los puertos de México, las fuerzas armadas del país se harían cargo de las aduanas y de hacer frente al problema de la inseguridad y el tráfico de drogas en los puertos.

461. En un informe de inteligencia publicado en enero de 2020, la Administración para el Control de Drogas de los Estados Unidos explicó que el flujo de fentanilo de fabricación ilícita hacia los Estados Unidos se había diversificado más desde el comienzo de la crisis de los opioides en 2014, pues habían aparecido nuevos países de origen y de tránsito. En el informe se señaló que la India se estaba convirtiendo en una fuente de fentanilo en polvo terminado y de productos químicos utilizados para la fabricación ilícita del fentanilo, junto a

China y México, señalados como principales países de origen. En el informe, el traslado de la producción de China a la India se explicaba por las restricciones impuestas en China a la fabricación ilícita de todas las formas de fentanilo. El cambio legislativo que se produjo en China en 2019, con el que se fiscalizaban todos los análogos del fentanilo, ha dado lugar a una reducción sustancial del número de detecciones en la frontera del fentanilo que entra en los Estados Unidos desde China.

462. En noviembre de 2019, la Administración para el Control de Drogas de los Estados Unidos emitió una advertencia acerca de las pastillas de venta con receta adulteradas que contenían fentanilo y que se introducían ilegalmente desde México. Según la Administración para el Control de Drogas, las organizaciones dedicadas al tráfico de drogas estaban despachando a los Estados Unidos envíos a granel de pastillas adulteradas mezcladas con fentanilo que se hacían pasar por productos farmacéuticos reales. Además, en marzo de 2020, el Departamento de Justicia de los Estados Unidos anunció los resultados del Proyecto Pitón, operación dirigida contra el Cártel de Jalisco Nueva Generación. Según el Departamento, el cártel era responsable de introducir toneladas de cocaína y metanfetamina y de heroína mezclada con fentanilo en los Estados Unidos. Según las informaciones disponibles, los laboratorios de metanfetamina del cártel adquieren precursores de China y la India, además de producir los suyos propios.

463. En abril de 2020, la Red Comunitaria Canadiense de Epidemiología sobre el Consumo de Drogas publicó un boletín en el que se describía la composición de las drogas que podían encontrarse en el mercado ilícito del Canadá. Según el boletín, en la oferta de drogas ilícitas del país son frecuentes el fentanilo y sus análogos, los cuales estaban presentes en casi dos tercios de las muestras que contenían opioides estudiadas por el Servicio de Análisis de Drogas del Ministerio de Salud del Canadá. A nivel nacional, hasta el 3% de las muestras de estimulantes contenían fentanilo o sus análogos. Los datos de la provincia de Columbia Británica incluidos en el boletín indicaban que entre el 14% y el 36% de los casos de exposición al fentanilo se habían producido de forma involuntaria o sin que la persona expuesta lo supiera. En el Canadá, el Servicio de Medicina Forense de Columbia Británica señaló concentraciones extremadamente altas de fentanilo en los resultados de análisis toxicológicos de cadáveres de abril a junio de 2020 en comparación con los meses anteriores.

464. En 2019, en la denominada Operation Fast Forward de la JIFE, se observaron interceptaciones de nuevos precursores (*N*-fenilpiperidin-4-amina y 4-piperidona),

que podrían utilizarse para la fabricación ilícita de fentanilo. México se incautó de las sustancias, que procedían de China y la India y habían sido enviadas por correo expreso y servicios de mensajería. La operación, iniciada en enero de 2019, tenía por objeto determinar las principales fuentes de abastecimiento y los principales puntos de redistribución del fentanilo, los análogos del fentanilo y las sustancias conexas que son objeto de tráfico a través de los servicios internacionales de correo postal, correo expreso y mensajería. En la operación participaron 45 Gobiernos y dos organismos internacionales y se produjeron 53 comunicaciones relativas a los objetivos de la detección, con incautaciones de más de 29kg. También dio lugar a la detección y al posterior desmantelamiento de una operación de distribución de fentanilo en el Canadá.

465. En el informe de la Junta correspondiente a 2020 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988 se analiza en detalle la situación de la fiscalización de los precursores y las sustancias químicas utilizados frecuentemente para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas en América del Norte.

466. Al mismo tiempo, están apareciendo cada vez más nuevos opioides sintéticos, potentes y similares al fentanilo, entre ellos el isotonitaceno. Este es un opioide sintético muy potente y uno de varios análogos del etonitaceno. Es estructuralmente diferente del fentanilo, pero, a partir de su observación de la red abierta, la JIFE determinó que se estaba comercializando en línea como sustituto legal de los opioides sujetos a fiscalización internacional. En mayo de 2020 se envió una notificación especial sobre la sustancia a través del Programa GRIDS de la JIFE a todos los puntos focales del Proyecto Ion y del proyecto OPIOIDS. Posteriormente se recibieron numerosas comunicaciones relacionadas con incautaciones de la sustancia a través de IONICS. Por conducto del Programa GRIDS se ha facilitado información sobre el tráfico de isotonitaceno a los puntos focales pertinentes de América del Norte. En junio de 2020, los Estados Unidos lo añadieron a la lista I de la Ley de Sustancias Fiscalizadas en virtud de su procedimiento de emergencia.

467. En febrero de 2020, la Administración para el Control de Drogas de los Estados Unidos puso en marcha la Operación Escudo de Cristal para concentrar los esfuerzos en detener la creciente amenaza de la metanfetamina en el país, reducir su oferta y responder al tráfico de la sustancia a través de la frontera sudoccidental. El objetivo de la operación era centrar los esfuerzos de represión en ocho centros de distribución de metanfetamina en todo el país, a saber, Atlanta, Los Ángeles, Phoenix, El Paso, Dallas, Houston, San Luis y Nueva Orleans. Según la información disponible, esas ciudades son utilizadas

para distribuir metanfetamina por las organizaciones mexicanas dedicadas al tráfico de drogas.

468. En marzo de 2020, el Centro Canadiense sobre las Adicciones y el Consumo de Sustancias publicó un resumen de conclusiones sobre la metanfetamina en el que se resaltaba el considerable aumento de las tasas de infracciones penales relacionadas con la metanfetamina entre 2010 y 2018. Las infracciones por posesión de metanfetamina aumentaron en un 626 % durante ese período y se produjo una expansión de la fabricación ilícita de metanfetamina en pequeños laboratorios de toda América del Norte.

469. En 2019, el Ministerio de Seguridad Pública del Canadá publicó un estudio sobre las tendencias de los criptomercados del cannabis en ese país en 2018, titulado “Patterns in cannabis cryptomarkets in Canada in 2018”, en el que se observó que, tras la legalización del cannabis con fines no médicos en el Canadá, parecía que el número de ventas de cannabis realizadas por proveedores canadienses en los criptomercados estaba aumentando. Se llegó a la conclusión de que el aumento se debía claramente a las ventas destinadas al mercado internacional. En el estudio se compararon las ventas de cannabis en los criptomercados en julio de 2018 con las realizadas en noviembre de 2018 y se señaló que el Canadá había pasado del octavo al cuarto lugar del mundo.

470. Según la Oficina de Estadísticas del Canadá, la diferencia de precio entre el cannabis para fines no médicos comprado legalmente y el comprado ilegalmente va en aumento, y el incremento general de los precios es atribuible a los mayores costos del cannabis vendido legalmente. Según los datos publicados por la Oficina de Estadísticas del Canadá el 21 de febrero de 2020, las ventas de cannabis ascendieron a 1.200 millones de dólares canadienses en 2019. Tras un análisis estadístico de las respuestas voluntarias a la Encuesta Nacional sobre el Cannabis acerca de los efectos de la legalización, la Oficina de Estadísticas del Canadá informó de que, después de la entrada en vigor de la Ley del Cannabis, había aumentado el número de consumidores que obtenían el cannabis de fuentes lícitas y había disminuido el de los que decían obtenerlo de fuentes ilícitas o de familiares y amigos.

471. En marzo de 2020, varios funcionarios de Colombia y los Estados Unidos elaboraron un programa bilateral y un plan de acción conjunto para reducir los niveles de cultivo del arbusto de coca y de fabricación de cocaína en un 50 % para finales de 2023; los niveles de cultivo de arbusto de coca y de fabricación de cocaína en Colombia se habían estabilizado en 2018 y 2019 por primera vez desde 2012.

472. En marzo de 2020, la UNODC y el Gobierno de México publicaron el tercer informe de monitoreo de cultivos de amapola, a raíz de un estudio realizado entre julio de 2017 y junio de 2018. Se calculaba que la superficie dedicada al cultivo de la adormidera en México era de 28.000 ha, con un rango estadístico de 21.200 ha a 34.800 ha. En comparación con el período 2016–2017, la superficie dedicada al cultivo de adormidera disminuyó ligeramente, en un 9 %, esto es, 2.600 ha. Se calculaba que el rendimiento medio nacional de la goma de opio era de 16,1 kg por hectárea, y la producción nacional potencial de goma de opio seca, de 450 t; por su parte, la concentración de morfina en la goma de opio durante el período de que se informa fue del 16,2 %.

5. Prevención y tratamiento

473. En 2019, América del Norte siguió viéndose afectada por los daños y las muertes relacionados con los opioides. En junio de 2020, el Organismo de Salud Pública del Canadá informó de que entre enero y diciembre de 2019 se habían producido más de 21.000 sobredosis de las que se sospechaba que habían estado relacionadas con los opioides. En el mismo período se habían producido 3.823 muertes relacionadas con los opioides, de las cuales el 94 % habían sido involuntarias; en el 77 % de los casos habían estado relacionadas con el fentanilo o análogos del fentanilo. Según las informaciones disponibles, la pandemia de COVID-19 ha exacerbado la vulnerabilidad de los consumidores de drogas a los efectos negativos en la salud, y se han suscitado mayores niveles de preocupación acerca de la oferta de drogas, la calidad de estas, su grado de contaminación, su potencia y su costo.

474. Al comienzo de la pandemia de COVID-19 y en respuesta a la crisis de sobredosis de opioides, el Gobierno del Canadá decretó una exención temporal a la Ley de Drogas y Sustancias Sujetas a Fiscalización para facilitar la prescripción mediante opciones de tratamiento flexibles, creando así un suministro alternativo y más seguro que las drogas ilícitas a las que podían tener acceso los usuarios. La exención se ha prorrogado hasta el 30 de septiembre de 2021. A la lista de drogas utilizadas para necesidades urgentes en materia de salud pública del Canadá se añadió la heroína de uso médico (diacetilmorfina), y en diversas ciudades de todo el país se han desarrollado proyectos piloto de suministro más seguro. Según el Ministerio de Salud del Canadá, los primeros resultados de los proyectos piloto han demostrado que el uso de medicamentos de calidad farmacéutica, como la hidromorfona y la diacetilmorfina, puede ayudar a salvar vidas y mejorar la evolución de aquellas personas que corren el riesgo de sufrir una sobredosis.

475. En abril de 2020, el Centro Nacional de Estadísticas de Salud de los Estados Unidos publicó datos que mostraban que las muertes por sobredosis de drogas constituían una carga cada vez más pesada para la salud pública en los Estados Unidos. La Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias de los Estados Unidos ha declarado que prevé que la crisis de COVID-19 contribuya a aumentar el número de personas con problemas de salud mental y de consumo de sustancias, junto con los correspondientes aumentos de la depresión, la ansiedad, los traumas y el duelo.

476. En el Canadá, el 21 de mayo de 2020, como consecuencia del aumento de la toxicidad de las drogas de fabricación ilícita, Columbia Británica declaró una alerta provincial por sobredosis tras el aumento de las sobredosis, tanto mortales como no mortales, derivadas del consumo de drogas ilícitas fumadas e inyectadas. Según el Servicio de Medicina Forense de Columbia Británica, en mayo de 2020 murieron por sobredosis de drogas ilícitas 170 personas, mientras que en febrero de 2020 lo hicieron 76. En mayo de 2020 se puso en marcha un nuevo recurso, llamado “Lifeguard App”, para ayudar a responder a la crisis de las sobredosis. La aplicación está pensada para ser activada por el usuario antes de administrarse una dosis de droga. Al cabo de 50 segundos suena una alarma. Si pasados 75 segundos el usuario no ha respondido, se avisa a los servicios médicos de emergencia de una posible sobredosis.

477. Según los datos provisionales de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos disponibles a fecha de 8 de junio de 2020, en el período comprendido entre noviembre de 2018 y noviembre de 2019 hubo un 3 % más de muertes por sobredosis de drogas en los Estados Unidos que en el año anterior.

478. La Directora del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de los Estados Unidos ha expresado su preocupación por los efectos de la COVID-19 y los riesgos y complicaciones potencialmente mayores para las personas que fuman, vapean o consumen opioides o metanfetamina. En un artículo en *Annals of Internal Medicine*, la Directora escribió que las personas con trastorno por consumo de sustancias podían ser especialmente susceptibles a la COVID-19 y les resultaba más difícil recibir atención. El distanciamiento físico durante la pandemia podría aumentar aún más la posibilidad de que se produjeran sobredosis de opioides al haber menos personas disponibles para administrar la naloxona.

479. En un informe basado en datos empíricos publicado por el Centro Canadiense sobre las Adicciones y el Consumo de Sustancias se describieron los posibles

riesgos para la salud asociados con el consumo de metanfetamina durante la pandemia de COVID-19. Habida cuenta del aumento en el Canadá de las visitas a urgencias en relación con la metanfetamina, así como de las hospitalizaciones y las muertes por sobredosis relacionadas con esa sustancia, se observó que las personas consumidoras habituales de drogas, incluida la metanfetamina, podían correr un mayor riesgo de contraer la COVID-19.

480. En el estudio de los Estados Unidos denominado “Monitoring the Future Survey” correspondiente al período 1975–2019 se constató un aumento drástico del vapeo entre los adolescentes, incluido el vapeo de cannabis concentrado. En el período 2017–2019, la prevalencia en 30 días del vapeo de cannabis aumentó entre los estudiantes del 12º curso (generalmente con edades de 17 y 18 años), del 4,9% en 2017 al 14,0 % en 2019. La tasa de prevalencia en el año anterior del vapeo de cannabis entre los estudiantes de 12º curso fue del 20,8%. Las tasas de consumo diario de cannabis aumentaron considerablemente en algunos cursos, llegando al 4,8% entre los alumnos del 10º curso y al 1,3% entre los del 8º curso. Estas cifras representan un aumento del 85,7% respecto a 2018.

481. Según la Estrategia Nacional para el Control de las Drogas de los Estados Unidos para 2020, antes de la COVID-19, los precios históricamente bajos de algunas drogas sintéticas, como la metanfetamina, habían dado lugar al aumento de la tendencia al policonsumo de drogas en todo el país. En la Estrategia se pide que se aborde la disponibilidad y el consumo cada vez mayores de cocaína en los Estados Unidos. En la Estrategia también se describen sucintamente las medidas para fortalecer la capacidad de las comunidades estatales, locales y tribales a fin de detectar y prevenir el uso indebido de sustancias. También se pide que se mejoren las investigaciones y que se elaboren programas de prevención con base empírica, por medios como el Programa para Comunidades sin Drogas, que tiene por objeto prevenir a nivel comunitario el consumo de sustancias entre los jóvenes.

482. En México hay indicios de una creciente epidemia de metanfetamina. En el 66º período ordinario de sesiones de la CICAD, celebrado en Miami (Estados Unidos) del 19 al 21 de noviembre de 2019, el Comisionado Nacional contra las Adicciones de México declaró que la prevalencia del consumo de metanfetamina en algún momento de la vida había aumentado del 0,1 % al 0,9 % de la población general entre 2002 y 2016. En México, el cannabis seguía siendo la droga por la cual se registraba la mayor demanda de tratamiento. El Comisionado

Nacional señaló que el tratamiento en México debía responder mejor a las necesidades de las mujeres y los jóvenes y que era necesario mejorar los sistemas de registro de los hospitales y los servicios médicos forenses.

483. En un estudio encargado por el Gobierno de México en relación con los consumidores de heroína y de metanfetamina cristalina en las ciudades de la frontera septentrional del país, las pruebas realizadas en accesos para consumir drogas mostraron que había fentanilo en el 93 % de la heroína en forma de polvo blanco, el 40 % de la heroína de alquitrán negro y el 100 % del *speedball* (una combinación de heroína y metanfetamina cristalina). Los consumidores de drogas que proporcionaron los accesorios no sabían que sus drogas estaban combinadas con fentanilo. Por lo tanto, si bien el uso de heroína en México no es frecuente, salvo en comunidades marginadas de la frontera septentrional, los consumidores de esta sustancia en el país han estado expuestos al fentanilo sin saberlo. Estas constataciones también explican las sobredosis entre consumidores de drogas en diversas partes de México en los últimos años.

484. En junio de 2020, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos publicó una guía para el tratamiento de los trastornos por consumo de estimulantes. En la guía, la Subsecretaría de Salud Mental y Consumo de Sustancias explica que el consumo de estimulantes, incluido el abuso de estimulantes de venta con receta, está aumentando en los Estados Unidos. El riesgo de sobredosis y muerte ha aumentado considerablemente debido a los estimulantes de fabricación ilícita que contienen cantidades desconocidas de fentanilo. La finalidad de la guía de tratamiento es abordar una crisis de salud pública relacionada con la cocaína y las anfetaminas, que se han vuelto más accesibles, más puras y más baratas.

485. En enero de 2020, la Oficina de la Inspectora General del Departamento de Salud y Servicios Humanos publicó un informe sobre las disparidades geográficas de los Estados Unidos que afectaban al acceso a los servicios de buprenorfina para el trastorno por consumo de opioides. Según el estudio, el acceso al tratamiento es vital, pero solo un pequeño porcentaje de quienes necesitan tratamiento en los Estados Unidos lo reciben realmente. En las conclusiones de la Inspectora General se señaló que el 40 % de los condados de los Estados Unidos carecían de un proveedor de servicios de salud que estuviera facultado para prescribir buprenorfina en un consultorio. Los proveedores de servicios de salud tampoco estaban necesariamente situados en las zonas en que la necesidad de ese tratamiento asistido por medicamentos era más crítica.

486. Frente a los retos del consumo, la fabricación y el tráfico de drogas en las zonas rurales, los Estados Unidos pusieron en marcha en junio de 2020 el sitio web Rural Community Toolbox (“caja de herramientas para las comunidades rurales”), con el fin de que los dirigentes rurales obtuvieran financiación, datos e información de 16 departamentos del Gobierno federal. El objetivo de esta herramienta es proporcionar a las comunidades rurales los recursos necesarios para superar la epidemia de opioides y la crisis de consumo de drogas mediante servicios de prevención y tratamiento con base empírica. Los dirigentes rurales obtienen datos sobre las muertes por sobredosis de drogas y los factores que impulsan las tendencias del consumo de drogas, por ejemplo, los relativos a los niveles de educación y desempleo. En enero de 2020 se publicó una guía de acción para las comunidades rurales (titulada “Rural Community Action Guide”), que contenía prácticas recomendadas y medidas de acción para aumentar la estabilidad de las comunidades rurales.

487. En octubre de 2020, el Departamento de Justicia de los Estados Unidos anunció la resolución de sus investigaciones penal y civil del fabricante de opioides Purdue Pharma y la conclusión de sus investigaciones civiles de los diferentes accionistas de la empresa. Purdue Pharma convino en declararse culpable en el tribunal federal por la acusación de conspiración para violar el Estatuto Federal contra los Sobornos, lo que conllevó una multa penal de 3.500 millones de dólares y un decomiso penal de 2.000 millones de dólares. La responsabilidad civil en virtud de la Ley de Reclamaciones Fraudulentas debido a las prácticas de prescripción de opioides inseguras, ineficaces e innecesarias desde el punto de vista médico, que dieron lugar a abusos y desviaciones, se resolvió mediante un arreglo por valor de 2.800 millones de dólares. Esto no implica una resolución de otras acusaciones que los estados puedan tener contra la empresa.

488. En 2020, el Centro Canadiense sobre las Adicciones y el Consumo de Sustancias publicó un informe sobre los costos y daños asociados al consumo de sustancias durante el período 2015–2017. Dicho informe contiene actualizaciones de las cifras anteriores, del período 2007–2014, que figuraban en el informe de 2018. Como se indica en la última edición, el consumo de sustancias le costó al Canadá casi 46.000 millones de dólares canadienses en 2017 y provocó más de 275.000 hospitalizaciones. Mientras que el 63 % del gasto total se debió al consumo de alcohol y tabaco, los opioides representaron 5.900 millones de dólares canadienses, es decir, el 12,9 % del gasto total. La cocaína representó 3.700 millones de dólares canadienses, es decir, el 8,1 % del gasto total.

489. En marzo de 2020 se publicó un examen socioeconómico de los centros de consumo supervisado en la provincia de Alberta (Canadá). Desde 2019, el gobierno de la provincia había congelado la financiación de cualquier nuevo centro de consumo supervisado hasta que se realizara un examen de los efectos de los sitios existentes. La autoridad sanitaria de la provincia comunicó al comité que examinaba esos centros que, desde octubre de 2017, se habían producido unos 6.541 acontecimientos adversos en los centros, y que las tasas de mortalidad en sus alrededores habían aumentado. Al comité le preocupaban las cuestiones de transparencia y rendición de cuentas con respecto a la forma en que se rastreaban y notificaban las reversiones de los efectos de las sobredosis. Según las informaciones disponibles, en algunos de los centros también creció el consumo de sustancias no opioides, como la metanfetamina, y en la mayoría de las zonas aumentó la delincuencia en las inmediaciones.

490. El 6 de enero de 2020, el Consejo de Jefes Médicos de Salud del Canadá emitió una declaración sobre los extractos de cannabis, los artículos comestibles de cannabis y los productos tópicos de cannabis. En la declaración, publicada por conducto del Organismo de Salud Pública del Canadá, el Consejo advertía que el cannabis no era inocuo y que entrañaba riesgos. Seguían apareciendo pruebas sobre los efectos a largo plazo del consumo de cannabis en la salud, lo que resaltaba la importancia de las investigaciones en curso. En la declaración se indicó, además, que el enfoque más seguro para quienes consumían cannabis era evitar fumar o vapear extractos de cannabis, y que debían notificarse al Ministerio de Salud del Canadá los efectos secundarios de los productos de cannabis.

491. México informó a la Junta de que, debido a la pandemia de COVID-19, el Instituto Nacional de Psiquiatría había instituido una serie de programas de intervención a distancia para consumidores de drogas. Se ofrece orientación a las personas, en cualquier momento, a través de Internet. México informó sobre su Programa de Ayuda para el Abuso de Drogas y Depresión, que ofrece un breve tratamiento psicológico en línea a cargo de un orientador profesional para fomentar la disminución del consumo de drogas y hacer frente a los síntomas de la depresión. México también informó sobre otros programas que se habían elaborado con miras a fortalecer las habilidades sociales, emocionales y parentales para ayudar a prevenir el consumo de drogas.

América del Sur

La pandemia de COVID-19 ha afectado a las rutas de tráfico, la oferta y la demanda de drogas y las formas del microtráfico en América del Sur.

En Colombia, la fabricación potencial total de cocaína aumentó en un 1,5 % en 2019, pese a que disminuyó la superficie de cultivo de arbusto de coca.

En América del Sur están aumentando la fabricación y la presencia de drogas sintéticas, especialmente en Chile.

1. Novedades principales

492. América del Sur se ha visto muy afectada por la pandemia de COVID-19, la cual ha tenido repercusiones importantes en el cultivo, la fabricación, el tráfico y el consumo de drogas en la región. Al aplicarse en toda la zona medidas de confinamiento con diversos grados de rigor, las organizaciones delictivas volvieron a demostrar su capacidad de adaptarse a situaciones nuevas. Ello se observó en particular en los canales de la circulación ilícita de drogas: se crearon rutas sustitutivas para eludir el cierre de las fronteras y las restricciones a los viajes por tierra y aire; las rutas marítimas cobraron gran importancia, ya que los traficantes aprovecharon la falta de capacidad de algunos países de la región para detectar e incautar las sustancias fiscalizadas que se trafican por rutas fluviales y marítimas; y aumentó el uso de aeronaves ligeras, que eludían los radares volando a baja altura para transportar drogas entre Bolivia (Estado Plurinacional de), el Brasil y el Perú.

493. Las fluctuaciones de la oferta y la demanda por los cierres de fronteras también han afectado el precio de las drogas en la región. En el Brasil subió el precio de la cocaína y en Colombia se observó una tendencia similar en el de la pasta de coca. Todavía no se han presentado datos oficiales que permitan calcular el aumento exacto del precio de la cocaína en los mercados de consumo. Entre enero y abril de 2020, uno de los efectos de la COVID-19 en la demanda de cocaína fue que el precio de la hoja de coca disminuyó en un 46 % en el Perú y en un 58 % en el valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro, una de las principales zonas de cultivo de arbusto de coca de ese país. En el Perú también disminuyeron los precios del clorhidrato de cocaína y de la pasta de coca, en un 25 % y un 23 %, respectivamente.

494. Los grupos delictivos organizados con más recursos almacenaron drogas, lo que les permitió prevenir y

superar mejor las consecuencias del confinamiento para sus operaciones ilegales. La reducción de la actividad económica y las restricciones al transporte repercutieron, a su vez, en la compra de precursores. De ese modo, mientras algunas organizaciones delictivas han recurrido a sus reservas de productos químicos para producir clorhidrato de cocaína, otras han intentado fabricar precursores por cuenta propia. Aunque antes de la pandemia de COVID-19 se observaba que los grupos delictivos organizados procuraban hacerse autosuficientes para la fabricación de cocaína, las restricciones causadas por aquella han hecho que se interesen más por formular y fabricar sus propios precursores, a fin de mantener su producción en situaciones difíciles.

495. Además, el confinamiento debido a la pandemia ha modificado las prácticas del microtráfico en toda la región, porque los traficantes aprovechan cada vez más servicios lícitos existentes, como los de reparto de alimentos, plataformas de Internet y servicios de emergencia, o se mimetizan con ellos para encubrir sus actividades. En julio de 2020 se detuvo a 24 personas en Chile por utilizar un servicio de reparto de alimentos falso como fachada para distribuir cocaína, cannabis y clonazepam. Otros narcotraficantes han aprovechado para el contrabando de drogas el transporte de equipo esencial durante la pandemia. En marzo de 2020, las autoridades del Brasil descubrieron 1,1 t de cocaína ocultas en guantes quirúrgicos que se transportaban en un camión, y la policía del Perú se incautó de más de 1 kg de drogas disimuladas en cajas con máscaras protectoras destinadas a Hong Kong (China).

496. En junio de 2020 se cerró la frontera entre la ciudad de Salvador Mazza, en la Argentina, y el Estado Plurinacional de Bolivia, para prevenir la propagación de la COVID-19 y detener el tráfico de bienes y drogas entre ambos países. Se han reforzado los controles en la frontera entre ambos países, porque los narcotraficantes parecen aprovechar para el contrabando de drogas la afluencia de personas procedentes del Estado Plurinacional de Bolivia que buscan atención médica en la Argentina.

497. Se prevé que la crisis económica causada por la pandemia de COVID-19 hará que las modalidades del consumo y el tráfico de drogas se orienten hacia sustancias más baratas y adictivas. El Observatorio Chileno de Drogas ha señalado una posible expansión del mercado ilícito de drogas sintéticas que son más baratas de fabricar y más fáciles de transportar y distribuir. Ello ocurre en un momento en que resulta cada vez más notoria en la región la presencia de drogas sintéticas como el éxtasis.

498. La pandemia también ha puesto de relieve la función que han adquirido los cárteles y los grupos delictivos

organizados en la región. En ocasiones, estos han suplido a los Gobiernos en la imposición de medidas de confinamiento cuando las autoridades no las adoptaban o no lograban que se cumplieran.

499. De acuerdo con un informe de la Fundación Paz y Reconciliación, en Colombia ha aumentado la presencia de cárteles y grupos de narcotraficantes mexicanos. Aunque esta se remonta a decenios anteriores, sus actividades se han hecho más notorias. Esas organizaciones han aumentado la cantidad de dinero y armamento que suministran a grupos de narcotraficantes colombianos, posiblemente para garantizar que la cocaína siga llegando a México a medida que las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia-Ejército del Pueblo (FARC-EP) van cediendo el control de las zonas productoras de drogas de Colombia.

500. En marzo de 2020, el Presidente de la República Bolivariana de Venezuela, junto con funcionarios del Gobierno y miembros de las FARC, fueron inculcados en los Estados Unidos por los delitos de narcoterrorismo y tráfico internacional de cocaína. El Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela rechazó de inmediato las acusaciones contra su Presidente por carecer de fundamento, destacando las medidas resueltas que había adoptado para combatir el narcotráfico y condenando lo que consideraba ataques contra el país. En abril de 2020, en respuesta a casos de tráfico de drogas por vía marítima desde la República Bolivariana de Venezuela, el Gobierno de los Estados Unidos inició una operación antidrogas en el mar Caribe, en la que se utilizaron buques de guerra.

501. En la región andina, la superficie destinada al cultivo ilícito de arbusto de coca viene aumentando desde 2016, junto con el potencial de fabricación de cocaína. Hasta 2017, la Junta y otras entidades de las Naciones Unidas podían realizar análisis comparados de las tendencias del cultivo ilícito de arbusto de coca y la fabricación de cocaína en Bolivia (Estado Plurinacional de), Colombia y el Perú, basándose en datos sobre las actividades de vigilancia de los cultivos realizadas por la UNODC y los Gobiernos interesados. Aunque se siguieron publicando los informes correspondientes a Bolivia (Estado Plurinacional de) y Colombia, desde 2017 no se han publicado cifras oficiales relativas al Perú. Esa falta de información actualizada dificulta evaluar a fondo las tendencias del cultivo de coca en la región andina. **La Junta expresa su inquietud por el hecho de que en 2018 y 2019 no se hubiera medido la superficie de cultivo ilícito de arbusto de coca en el Perú, e insta a ese país a que termine y presente los estudios correspondientes a los años faltantes, y a que renueve su compromiso de larga data**

con la labor de vigilancia de los cultivos y la promoción del desarrollo alternativo integral y sostenible.

2. Cooperación regional

502. En 2020 se prepararon varias iniciativas nuevas para resolver los problemas que suponen las drogas para la región. Los días 4 y 5 de marzo de 2020 se celebró en La Paz la primera reunión de organismos de inteligencia de América Latina, en la que participaron Bolivia (Estado Plurinacional de), el Brasil, Chile, Colombia, el Ecuador y los Estados Unidos. Los países asistentes acordaron cooperar e intercambiar información para identificar a los responsables y determinar los *modus operandi* utilizados en la producción, la fabricación y el tráfico de drogas en cada país.

503. Del 1 de abril al 15 de mayo de 2020, 26 países de Europa y las Américas, entre ellos la Argentina, el Brasil, Colombia, Chile, Guyana, el Perú, Suriname y el Uruguay, colaboraron en la campaña naval internacional Orión V para combatir el tráfico de drogas, cuyos aspectos operacionales fueron coordinados por Colombia. Esa campaña condujo a la incautación de 50,3 t de cocaína, 7,3 t de cannabis, 10 kg de heroína, 12 kg de anfetaminas, 10 kg de éxtasis y 13 kg de metanfetamina. En el marco de la misma operación, se capturaron 38 buques, dos submarinos y cuatro aeronaves, y se dismantelaron 72 laboratorios. Las actividades de la campaña naval Orión V comenzaron en 2018, y de enero a mayo de 2020 se incautaron en el marco de ella 180,3 t de cocaína y 22,6 t de cannabis.

504. En abril de 2020, la CICAD publicó el primer boletín informativo del recién creado Sistema de Alerta Temprana de las Américas. Ese sistema se estableció en 2019 en vista de la creciente necesidad de vigilar la presencia de nuevas drogas psicoactivas en los Estados miembros de la OEA. El sistema reúne información de los sistemas nacionales de alerta temprana de la región. En abril de 2020, la Argentina, Chile, Colombia y el Uruguay habían puesto en funcionamiento sus sistemas nacionales de alerta temprana sobre drogas emergentes y amenazas conexas, mientras que el Brasil, el Paraguay y el Perú habían adoptado medidas para crear los suyos.

505. Entre el 28 de septiembre y el 1 de octubre de 2020, funcionarios de las autoridades nacionales competentes de Bolivia (Estado Plurinacional de), Colombia, el Ecuador y el Perú participaron en los seminarios web organizados por INCB Learning. Esas actividades sirvieron a los participantes para profundizar su comprensión de los requisitos en materia de fiscalización de drogas y presentación

de información fijados en los tratados de fiscalización internacional de drogas, y constituyeron una plataforma para que las autoridades de América del Sur intercambiaran mejores prácticas.

506. En noviembre de 2019, la JIFE participó en la Conferencia Internacional sobre Drogas Sintéticas, celebrada en Santiago, que reforzó la capacidad de los organismos de aplicación de la ley para identificar e interceptar nuevas sustancias psicoactivas y opioides sintéticos de uso no médico, así como para intercambiar información de inteligencia sobre el tráfico de esas sustancias. Asistieron a esa actividad, acogida por el Gobierno de Chile, más de 130 expertos internacionales y funcionarios de primera línea de Alemania, el Brasil, Chile, China, España, Italia y Nueva Zelanda, así como representantes de INTERPOL y de la JIFE. Posteriormente, la JIFE capacitó a 21 funcionarios del Ministerio del Interior, el Ministerio de Salud, la policía y los servicios de correos y de aduanas de Chile sobre la sensibilización respecto de las sustancias emergentes y estrategias para su manipulación, así como sobre el intercambio de información mediante IONICS. En agosto de 2020, en el marco de sus iniciativas orientadas a promover alianzas público-privadas para combatir el tráfico de sustancias peligrosas, el Programa GRIDS participó en una actividad regional en línea organizada por la Unión Postal de las Américas, España y Portugal, en la que se capacitó a 150 funcionarios de seguridad postal de 18 países en materia de sensibilización sobre las nuevas sustancias psicoactivas, los opioides sintéticos de uso no médico y las sustancias relacionadas con el fentanilo que se trafican a través de servicios postales y de correo expreso internacionales.

3. Legislación, políticas y medidas de ámbito nacional

507. El 28 de febrero de 2020, el Consejo Nacional de Lucha contra el Tráfico Ilícito de Drogas del Estado Plurinacional de Bolivia dio a conocer la Estrategia Nacional Contra el Narcotráfico y la Economía Ilegal de las Drogas 2020–2025, con el lema “Unidos, libres de drogas”. Esa estrategia tiene seis ejes temáticos: *a)* salud pública; *b)* inclusión socioeconómica; *c)* desarrollo sostenible; *d)* cooperación regional e internacional; *e)* afectación de dominio al sistema económico del narcotráfico; y *f)* fortalecimiento del estado de derecho y la gobernanza en la lucha contra las drogas. La estrategia abandona el enfoque de “control social” del Gobierno anterior y adopta técnicas de erradicación directa del arbusto de coca. En ella se reconoce que el Estado Plurinacional de Bolivia no solo es un país productor, sino que también forma parte del mercado de drogas, cuyos traficantes están vinculados

a redes regionales e internacionales de tráfico de drogas, contrabando de oro y trata de personas.

508. En marzo de 2020 se detuvo en el Estado Plurinacional de Bolivia a ocho policías por su participación en el tráfico de una remesa de cocaína que se había incautado durante una operación. El Gobierno provisional comenzó a investigar a funcionarios del Gobierno anterior por su posible participación en el tráfico de drogas y otras actividades ilegales en el país. El ex Ministro de Gobierno y el ex Director Nacional de la Fuerza Especial de Lucha contra el Narcotráfico fueron sometidos a investigación por tráfico de drogas y corrupción.

509. En junio de 2020, el Perú aprobó su Plan Estratégico Institucional 2020–2024, que está dirigido, entre otras cosas, a combatir las redes criminales en el país. Uno de los objetivos del plan consiste en reducir el tráfico ilícito de drogas.

510. En junio de 2020, el Gobierno de Chile presentó un proyecto de ley por el que se endurecerían las penas aplicables a los autores del delito de narcotráfico, en particular a quienes involucraran a menores de 14 años en actividades relacionadas con el tráfico de drogas, y se permitiría que los activos incautados se destinaran a las actividades nacionales de lucha contra las drogas.

511. En junio de 2020, la Asamblea Nacional del Ecuador aprobó un proyecto de ley contra el consumo y el microtráfico de drogas. En este proyecto se adoptan sanciones administrativas, como multas y trabajo comunitario, por el consumo de drogas en espacios públicos y en eventos. El proyecto de ley prevé la posibilidad de instalar cámaras de seguridad en centros educativos y en sus alrededores, así como, cuando no sea posible la instalación de dichos equipos, disponer la presencia de agentes del orden en las afueras de los establecimientos en los horarios de entrada y salida de clases, con el fin de que garanticen la seguridad de los estudiantes. En las instituciones de educación superior se deberá incluir de manera obligatoria en las mallas curriculares programas sobre la prevención del uso y consumo de drogas. En el proyecto de ley se crea también un Fondo Nacional para la Prevención Integral de Drogas, que se financiará en parte con los bienes incautados provenientes del procesamiento de delitos de tráfico ilícito de drogas y que se utilizará para apoyar programas de tratamiento y rehabilitación de consumidores de drogas.

512. Algunos Gobiernos de América del Sur han avanzado en la reglamentación del cultivo, la producción y el comercio de cannabis con fines médicos y científicos. En diciembre de 2019, el organismo de vigilancia sanitaria

del Brasil emitió nuevas normas sobre el uso, la producción, la comercialización, la prescripción, el despacho, la vigilancia y el control de derivados del cannabis con fines médicos. Conforme a ellas, el cultivo de cannabis con fines médicos no está permitido en ese país.

513. Los días 7 y 8 de enero de 2020, el Gobierno del Uruguay publicó dos nuevas leyes (la Ley núm. 19.845 y la Ley núm. 19.847) sobre el uso de cannabis con fines médicos y científicos. La Ley núm. 19.845 tiene por objeto promover la investigación científica sobre el cannabis y prevé la creación de un Centro Uruguayo de Estudios Avanzados en Cannabis, así como la transferencia de tecnología y la formación. También establece el Fondo Nacional de Investigación sobre el Cannabis, que se financiará en parte con los ingresos obtenidos de la venta de cannabis de uso no médico. La Ley núm. 19.847 se promulgó con el fin de proteger, promover y mejorar la salud pública mediante productos de calidad controlada en base a cannabis. Prevé la creación del Programa Nacional de Cannabis Medicinal y Terapéutico, así como de una comisión para la inclusión del cannabis en el sistema financiero del Uruguay y otra para promover las actividades de los pequeños y medianos productores de cannabis.

514. En febrero de 2020 se otorgaron en el Paraguay a 12 empresas las primeras licencias para cultivar y fabricar cannabis medicinal. El Gobierno dispuso que el 2 % de la cantidad producida se entregara al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que distribuiría gratuitamente los productos de cannabis a los pacientes con receta médica. El Paraguay, al igual que la Argentina, el Brasil, Chile, Colombia, el Perú y el Uruguay, permite actualmente el uso de cannabis con fines médicos.

515. En marzo de 2020, el Consejo Nacional de Lucha contra el Tráfico Ilícito de Drogas del Estado Plurinacional de Bolivia anunció que la Secretaria del Comité de Lucha contra el Narcotráfico de la Cámara de Diputados había redactado un proyecto de ley para legalizar el uso del cannabis con fines médicos, cuyo objetivo sería en último término permitir en el país la producción de productos medicinales a base de cannabis.

516. En su resolución 315, de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia actualizó sus listados de las sustancias sometidas a fiscalización y estableció un mecanismo para que el Fondo Nacional de Estupefacientes autorizara nuevas actividades, por ejemplo, de investigación y desarrollo, relativas a las sustancias sujetas a fiscalización internacional. Esa resolución también contiene disposiciones por las que se permite vender medicamentos que contengan cannabinoides. Los medicamentos con más de 2 mg de *delta-9-THC* están

sujetos a la fiscalización y vigilancia del Fondo Nacional de Estupefacientes. El Ministerio de Salud y Protección Social informó de que se estaba preparando un proyecto interinstitucional orientado a reformular el marco normativo para el acceso seguro e informado al cannabis de uso médico y científico.

517. Suriname, a su vez, ha iniciado conversaciones sobre el uso de cannabis con fines médicos. En mayo de 2020, la Oficina de Normalización de ese país comunicó a otros ministerios sus normas sobre el cannabis para fines médicos y científicos, dirigidas a reglamentar la industria que lo produce.

518. **La Junta reitera su opinión de que, si bien el cultivo, la producción y el uso de cannabis con fines médicos están permitidos conforme a la Convención de 1961 en su forma enmendada, esas actividades deben realizarse de manera compatible con los artículos 23 y 28 de dicho instrumento.**

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

519. En 2017, último año respecto del cual se dispone de estimaciones comparables, se ubicaron en Colombia, el Perú y el Estado Plurinacional de Bolivia el 70 %, el 20 % y el 10 %, respectivamente, de la superficie mundial de cultivo de coca. En el *Informe mundial sobre las drogas 2020* de la UNODC se señala que, tras una tendencia al alza en el período 2013–2017, la superficie total de cultivo de arbusto de coca se mantuvo estable en 2018.

520. Según la UNODC, Colombia comunicó que la superficie total de cultivo de coca se había reducido en un 9 %, de 169.000 ha en 2018 a 154.000 ha en 2019, manteniendo la tendencia a la baja que se había observado el año anterior. Pese a esa disminución, el potencial de fabricación total de clorhidrato de cocaína puro fue de 1.137 t, un aumento del 1,5 % respecto de 2018. Ello puede atribuirse al perfeccionamiento de las técnicas de cultivo, que ha permitido aumentar el volumen de la cosecha de hoja de coca, y al mayor rendimiento de los centros de fabricación de cocaína. En 2019, la producción estimada de hoja de coca fue de 993.107 t, un 1,6 % mayor que en 2018.

521. El aumento de la fabricación de clorhidrato de cocaína en Colombia también puede deberse a los mecanismos cada vez más avanzados que utilizan los traficantes de drogas para facilitar la producción ilícita de cocaína. En los últimos años, esos traficantes parecen haberse hecho más autosuficientes, al producir por cuenta propia precursores como permanganato potásico. Ello se

contraponen a la tendencia anterior de algunos a trasladar fuera de Colombia la fabricación de clorhidrato de cocaína.

522. En 2018, el Gobierno de Colombia propuso un sistema de zonificación basado en las características de los territorios afectados por el cultivo de arbusto de coca, a fin de formular la política pública de manera que se ajustara mejor a la situación de cada uno. La UNODC observó que el 48 % de la coca detectada en 2019 se concentraba en 3 de las 12 zonas: *a*) zonas de reservas forestales (el 18 %); *b*) tierras de comunidades negras (el 16 %); y *c*) zonas de interés estratégico para la integración productiva (el 14 %).

523. Según datos del Ministerio de Defensa de Colombia, del 1 de enero al 12 de julio de 2020 se habían erradicado 44.905 ha de cultivos ilícitos. La meta de erradicación para 2020 es de 130.000 ha de arbusto de coca, un 30 % más que en 2019. Tras una reunión entre el Presidente de Colombia y el Presidente de los Estados Unidos, celebrada en marzo de 2020, se iniciaron conversaciones sobre el empleo de fumigación aérea con glifosato para aumentar la eficacia del plan de erradicación. Colombia había suspendido la fumigación aérea en 2015 por una recomendación de la OMS en la que advertía que su uso podía tener graves consecuencias para la salud de las personas y el medio ambiente. La Corte Constitucional de Colombia ha prohibido esa fumigación hasta que el Gobierno cumpla diversos requisitos sanitarios y ambientales, entre ellos el de celebrar un proceso de consultas inclusivas con todas las comunidades afectadas. Esas consultas debían realizarse en línea a causa de las medidas de prevención de la COVID-19, pero en muchas de las comunidades afectadas el acceso a Internet es escaso o nulo. En 2019 se erradicaron manualmente 94.606 ha de cultivos ilícitos, lo que representa un aumento del 58 % respecto de 2018, año en que se erradicaron manualmente 59.978 ha.

524. En el Estado Plurinacional de Bolivia, la superficie de cultivo de arbusto de coca había disminuido en un 5,7 % de 2017 a 2018, pero en 2019 se invirtió la tendencia, con un aumento del 8,2 % (de 23.100 ha en 2018 a 25.000 ha). Entre los factores que podrían haber contribuido a ese aumento del cultivo figuran la inestabilidad política de 2019, la permeabilidad de las fronteras y la cercanía del país a los mayores consumidores y fabricantes de drogas ilícitas de América del Sur.

525. En consecuencia, el Estado Plurinacional de Bolivia registró un aumento de la fabricación de cocaína que también podría deberse a la gran cantidad de hoja de coca que circula en el mercado ilegal. La Dirección

General de Comercialización e Industrialización de la Hoja de Coca calcula que en 2018 se produjeron en el país 55.168 t de hoja de coca. La UNODC informó de que en 2019 las autoridades del país dismantelaron 50 laboratorios ilícitos de cocaína y 841 fábricas. En 2018 registraron un aumento del número de laboratorios de cocaína en zonas remotas y de difícil acceso de la parte oriental del país.

526. En octubre de 2020, la Dirección Antidrogas de la Policía Nacional del Perú publicó un informe sobre las tendencias de las redes delictivas de tráfico de drogas en el país. El informe se basó en los datos disponibles de las operaciones nacionales contra las drogas, la Administración para el Control de Drogas de los Estados Unidos, la Unión Europea y la UNODC, y validó la estimación de la Oficina de la Política Nacional para el Control de Drogas de los Estados Unidos de que en 2018 había 52.100 ha destinadas al cultivo ilícito de coca. Esto representaría un aumento del 4,4 % de la superficie cultivada en el país en comparación con 2017.

527. En julio de 2020, las autoridades del Perú dismantelaron seis laboratorios utilizados para elaborar pasta de coca y cerraron 17 pistas de aterrizaje clandestinas destinadas al tráfico de drogas. Los laboratorios recibían el producto de una superficie superior a 70 ha de cultivos de hoja de coca, y se incautaron unas 16 t de desechos de hoja de coca. Conforme a datos del Gobierno del Perú publicados en mayo de 2020, en 2019 se erradicaron 25.526,31 ha de cultivo ilícito de arbusto de coca, con lo que se superó en un 2,11 % la meta fijada para ese año. La meta de erradicación de 2020 sigue siendo 25.000 ha.

528. En la República Bolivariana de Venezuela, el número de pistas de aterrizaje clandestinas y el de presuntos vuelos de tráfico de drogas aumentaron en 2019. El Gobierno comunicó que ese año había decomisado 23 aeronaves ligeras y destruido 36 pistas de aterrizaje clandestinas. La mayoría de las que hay en ese país quedan en el estado de Zulia, limítrofe con la región del Catatumbo en Colombia, que es una zona importante de fabricación de cocaína. Sin embargo, el número de ellas en Zulia podría ser mayor. Según informaron varias organizaciones que se ocupan de este asunto, se han detectado unas 400 pistas de aterrizaje y despegue de aeronaves con destino a las islas del Caribe y América Central. Al parecer, las drogas que se transportan por aire desde la República Bolivariana de Venezuela se dirigen principalmente a El Salvador y Honduras. También se ha detectado en Zulia la presencia del cártel mexicano de Sinaloa, que ha aprovechado las pistas de aterrizaje para construir centros de tránsito y recogida de estupefacientes, con el

apoyo del Ejército de Liberación Nacional de Colombia, que ha ampliado sus actividades en la República Bolivariana de Venezuela.

529. El Uruguay informó de dos incautaciones históricas de cocaína y pasta de coca realizadas en 2019 y 2020. En diciembre de 2019 se incautaron en el puerto de Montevideo 6 t de cocaína ocultas en contenedores con destino al Togo. En febrero de 2020, la Operación Bagdad-Bangui condujo a una incautación sin precedentes de 347 kg de pasta de coca y 206 kg de cocaína que se habían introducido de contrabando en aeronaves ligeras, método que los narcotraficantes utilizan de manera recurrente y cada vez más frecuente. El Uruguay ha ido convirtiéndose gradualmente en un país de reexportación de drogas ilícitas. En 2019 se incautaron allí 12 t de cocaína, cantidad que, además de ser la más elevada que se ha notificado hasta la fecha, supone un aumento considerable respecto de 2018, en que se habían incautado solo 782 kg. Al mismo tiempo, a medida que aumenta la importancia del país en el mercado internacional de drogas ilícitas, ha venido haciéndose cada vez más evidente la corrupción de algunos funcionarios de policía inducida por los narcotraficantes. En enero de 2020 se acusó a cuatro funcionarios de la Armada Nacional uruguaya de prestar asistencia a organizaciones de narcotraficantes.

530. El Brasil sigue siendo una importante vía de tránsito y un punto de salida clave de la cocaína destinada a Asia y África. En abril de 2020 se incautaron en el puerto de Paranaguá 555 kg destinados a Côte d'Ivoire. Los datos de la UNODC revelan que entre 2014 y 2018 la mayor parte de la cocaína que se traficaba a África y se introducía posteriormente de contrabando en Europa había salido del Brasil.

531. En mayo de 2020, durante la Operación Tsunami, las autoridades del Ecuador se incautaron en la provincia de Esmeraldas de 3 t de hidróxido de sodio, producto químico fiscalizado en ese país que puede utilizarse para elaborar cocaína. En Esmeraldas ha aumentado en años recientes la presencia de organizaciones de narcotraficantes colombianas. En el último decenio, el Ecuador se convirtió en exportador importante de cocaína producida principalmente en el sur de Colombia. Esa droga suele enviarse a Europa y América Central, desde donde se trafica hacia América del Norte.

532. En mayo de 2020, el Paraguay notificó un aumento de la cantidad de cocaína incautada. En los primeros meses de 2020, esa cantidad sumaba unos 4.300 kg. Según la Secretaría Nacional Antidrogas, se trata de una cantidad récord en ese país; en los últimos años, el promedio anual era de unos 1.500 kg.

533. En 2018, el 43 % de las incautaciones mundiales de hierba de cannabis se realizó en América del Sur. En mayo de 2020, las autoridades del Estado Plurinacional de Bolivia destruyeron más de 46 t de planta de cannabis. En noviembre de 2019, una operación conjunta del Brasil y el Paraguay (denominada Nueva Alianza XXI), realizada en territorio de este último, condujo al desmantelamiento de 85 centros de cultivo y producción de cannabis, la erradicación de 160 ha de planta de cannabis y la incautación de 19.480 kg de cannabis seco y 377 kg de cannabis prensado. En agosto de 2020, ambos países siguieron cooperando en el marco de la operación Nueva Alianza XXII, lo que permitió desmantelar 63 centros de producción de cannabis, erradicar 127 ha de planta de cannabis e incautarse de 89,6 t de cannabis picado y elaborado. El Brasil comunicó que en 2019 y entre enero y mayo de 2020 se habían incautado, respectivamente, 261 t y 141 t de hierba de cannabis. En mayo de 2020, la Policía Federal del Brasil se incautó de la mayor cantidad de drogas registrada hasta la fecha, 28 t de hierba de cannabis que se transportaban en un camión interceptado en una ciudad de la frontera con el Paraguay.

534. En el mercado ilícito de cannabis de Chile están apareciendo distintas variedades de esa sustancia. En ese país se han septuplicado en los últimos tres años las incautaciones del cannabis *creepy*, forma genéticamente modificada que contiene altos niveles de THC y que interesa a los traficantes por ser muy lucrativa.

535. La abrumadora presencia del cannabis y la cocaína en la región suele eclipsar la de las drogas sintéticas. Según el *Informe mundial sobre las drogas 2020* de la UNODC, entre 2017 y 2018 disminuyó la cantidad de éxtasis incautada en América del Sur. Sin embargo, desde 2019 se ha observado una creciente presencia de esa droga en la región. A finales de ese año, el Estado Plurinacional de Bolivia comunicó que se habían incautado 1,5 kg de tabletas de éxtasis procedentes de España. La incautación anterior más reciente de dicha droga en ese país se había realizado en 2006.

536. En Chile también se observó en 2019 una afluencia preocupante de drogas sintéticas. En 2010, ese país había comunicado la incautación de unas 2.000 dosis, pero esa cifra había aumentado a 1,5 millones en 2019. Las autoridades chilenas están alarmadas por la presencia creciente de esas drogas, que también se refleja en el número de incautaciones y de laboratorios desmantelados. En 2010 se realizaron siete incautaciones de sustancias de tipo éxtasis (1.501 dosis), y en 2019, el número había aumentado a 444 (741 dosis). Según los datos más recientes del Observatorio Chileno de Drogas, en 2019 se descubrieron 15 laboratorios clandestinos de

fabricación de drogas, dedicados principalmente a la de drogas sintéticas.

537. El Brasil comunicó que desde 2019 ha aumentado la fabricación interna de éxtasis. Entre 2018 y 2020 se desmantelaron por lo menos ocho laboratorios clandestinos que lo fabricaban. Según la Oficina Regional de la UNODC en el Brasil, se trata de un fenómeno nuevo en ese país. Las instalaciones desmanteladas con anterioridad solían dedicarse al corte y la recompresión de éxtasis importado; sin embargo, en el sur del Brasil se descubrieron recientemente laboratorios que llevaban a cabo toda la cadena de fabricación.

5. Prevención y tratamiento

538. La UNODC señala que, como en años anteriores, el cannabis y la cocaína siguen siendo las drogas de consumo más frecuente en América del Sur. En esa región ha aumentado sostenidamente el consumo de cannabis, que parece más extendido entre las personas de estratos socioeconómicos más bajos. La Oficina informó de que en 2018 el 2 % de la población del Estado Plurinacional de Bolivia había consumido cannabis durante el año anterior, en comparación con el 1,3 % en 2014.

539. En el Uruguay, el 8,9 % de la población de 15 a 65 años de edad dijo en 2018 haber consumido cannabis durante el mes anterior. Desde 2011 ha aumentado en ese país el número de consumidores habituales y frecuentes de esa sustancia, al punto de que a más de la tercera parte de ellos se los consideraba dependientes. Según la séptima encuesta nacional del Uruguay sobre el consumo de drogas en la población general, realizada en 2019, la edad promedio de iniciación en el consumo de cannabis es de 20 años, esto es, ha aumentado respecto de años anteriores, lo que se atribuye al mayor número de consumidores adultos. En 2011, la edad de iniciación era de 18,3 años, y en 2018 se había elevado a 20,1 años. En el noveno informe sobre el mercado regulado del cannabis, publicado en febrero de 2020 por el Instituto de Regulación y Control del Cannabis, se señaló que al 29 de febrero de 2020 había 53.399 personas habilitadas a acceder a esa sustancia: 40.604 se habían registrado para adquirirla en farmacias y 8.120 como cultivadores domésticos, mientras que 4.675 eran miembros de clubes de consumidores. En el *Informe mundial sobre las drogas 2020*, la UNODC señaló que los consumidores que tenían acceso al cannabis solo por medios autorizados eran un pequeño porcentaje del total de consumidores del país.

540. **La Junta toma nota de la labor del Gobierno del Uruguay dirigida a vigilar la fabricación, la distribución**

y el consumo de cannabis con fines no médicos y presentar información al respecto. Sin embargo, expresa preocupación por el aumento del consumo de cannabis informado por el Gobierno de ese país y desea reiterar que las medidas o los reglamentos que autorizan el consumo con fines no médicos de cualquier sustancia sometida a fiscalización, incluido el cannabis, contravienen las obligaciones contraídas por los Estados partes, en particular las contenidas en el artículo 4, párrafo c), de la Convención de 1961 en su forma enmendada. La Junta exhorta a todos los Estados a que respeten sus obligaciones jurídicas internacionales al formular sus políticas nacionales de fiscalización de drogas.

541. Un porcentaje elevado de los pacientes sometidos a tratamiento por trastornos por consumo de sustancias en América del Sur correspondía a casos en que la principal droga objeto de abuso era la cocaína. Se calculó que en 2018 habían consumido cocaína durante el año anterior 2,8 millones de personas de 15 a 64 años en esa región. Ese año, en el Uruguay, en particular, la había consumido durante el año anterior el 2 % de la población adulta, y el 43 % de ese grupo sufría trastornos por consumo de cocaína.

542. Además, se ha observado en la región una tendencia creciente al consumo de pasta de coca. Aunque el consumo de cocaína parece ser más frecuente entre los adultos jóvenes de ingresos altos y medios, la pasta de coca está más extendida entre consumidores mayores (36 a 45 años) de los grupos de bajos ingresos. El Uruguay comunicó que el consumo de pasta base de cocaína ha disminuido entre los adultos jóvenes, pero ha aumentado entre los adultos, porque quienes se iniciaron en él a los 18 años en el período 2002–2004 la han seguido consumiendo en los años siguientes.

543. Anteriormente se consumía pasta de coca principalmente en los países en que se fabricaba cocaína, pero, según la UNODC ese consumo se ha extendido a países de América del Sur donde no se fabrica esa sustancia. Sin embargo, es difícil hacer estimaciones precisas al respecto, porque los consumidores de pasta base de cocaína suelen pertenecer a grupos marginados, a los que no llegan los servicios de tratamiento y que no participan en las encuestas nacionales.

544. Durante la pandemia de coronavirus, el acceso a drogas como la cocaína se ha visto limitado por las restricciones al desplazamiento transfronterizo y por el aumento considerable de los precios debido a la reducción de las existencias. Sin embargo, ello no ha eliminado el consumo de cocaína ni el de cannabis. El 14 de julio de 2020, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del

Consumo de Drogas y Alcohol de Chile presentó los resultados de una encuesta en línea sobre los efectos de la pandemia de COVID-19 en el consumo de alcohol y otras drogas en ese país. Según la encuesta, durante la pandemia, el consumo de cannabis se ha mantenido más estable que el de cocaína. Desde el comienzo de la pandemia, los encuestados habían tenido más acceso al cannabis (el 84,3 %) que a la cocaína (el 5,5 %). La tercera parte (el 33,3 %) de los encuestados dijeron haber consumido más cannabis durante la pandemia, y el 27,7 % que habían consumido menos. En cambio, el 29,9 % señalaron que había consumido más cocaína durante la pandemia y el 49,2 % que habían reducido su consumo de esa droga.

545. Un informe publicado en febrero de 2020 por la CICAD y la Junta Nacional de Drogas del Uruguay señaló que en la población se observaba una ligera prevalencia del consumo de opioides (un 0,9 % de consumo alguna vez en la vida y un 0,3 % de consumo en los últimos 12 meses). Ello es coherente con la limitada presencia de los opioides en el mercado ilícito del Uruguay. Sin embargo, el Gobierno ha observado que se debe seguir vigilando esa tendencia.

546. La UNODC y la OMS calculan que en América Latina solo 1 de cada 11 personas tiene acceso a programas de tratamiento de la toxicomanía. La información presentada por el Estado Plurinacional de Bolivia indica que hay una insuficiencia generalizada de centros públicos de tratamiento; estos solo existen en las zonas urbanas. En su Estrategia Nacional contra el Narcotráfico y la Economía Ilegal de las Drogas, publicada recientemente, el Gobierno de ese país señaló que solo había dos centros estatales de tratamiento de la drogodependencia.

547. Según la información que figura en *el Informe mundial sobre las drogas 2020*, el Brasil es el mayor mercado de cocaína de América del Sur. En julio de 2020, el Ministerio de Salud de ese país promulgó la resolución 03/2020, por la que se autoriza a las comunidades terapéuticas a administrar tratamiento a los adolescentes (de entre 12 y 18 años de edad) con trastornos por consumo de drogas. Según un estudio nacional de 2017, el 95 % de esas comunidades terapéuticas recurre a actividades de tratamiento sin base empírica. En junio de 2019, el Gobierno aprobó la Ley núm. 13.840, por la que se impone la hospitalización obligatoria de los consumidores de drogas. Esa ley modifica la Ley Federal núm. 11.343, de agosto de 2006, conforme a la cual se creó el Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas. En virtud de la nueva ley, el tratamiento de las personas con trastornos por consumo de drogas puede realizarse sin el consentimiento del paciente, a petición de un familiar o tutor legal o, en ausencia absoluta de un tutor, de un funcionario del

ámbito de la salud pública que compruebe la existencia de razones que justifiquen esa medida.

548. La Junta desaconseja el recurso al tratamiento obligatorio para rehabilitar a los pacientes con trastornos por consumo de drogas y recuerda el informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, presentado al Consejo de Derechos Humanos en su 44° período de sesiones, celebrado del 30 de junio al 17 de julio de 2020 (A/HRC/44/48), en el que el Relator Especial advirtió que las justificaciones médicas nunca deben utilizarse como defensa o justificación de políticas y prácticas que violen la dignidad y los derechos de las personas que consumen drogas. La Junta exhorta al Gobierno del Brasil a crear servicios de tratamiento voluntario con base empírica y en que se respeten debidamente los derechos humanos de los pacientes, de conformidad con las *Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas* de la UNODC y la OMS y con las resoluciones de la Comisión de Estupefacientes 46/1 y 59/4.

549. Los Gobiernos de la región siguen preocupándose de concienciar a los jóvenes sobre las consecuencias adversas del consumo de drogas y procurando prevenirlo. En el Estado Plurinacional de Bolivia, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Gobierno firmaron en junio de 2020 un memorando de entendimiento orientado a prevenir y combatir el consumo de drogas en las escuelas del país mediante el suministro, a través de ellas, de material informativo para estudiantes, docentes y familias.

550. La Argentina y el Uruguay, teniendo presentes las graves consecuencias que ha tenido la pandemia de COVID-19 para los sectores más vulnerables de la sociedad, en particular quienes sufren trastornos por consumo de drogas, elaboraron planes de acción para prestar asistencia a esas poblaciones. En la Argentina, la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina activó un plan de contingencia para garantizar la prestación de servicios esenciales, a través de estructuras comunitarias y líneas telefónicas que son atendidas las 24 horas del día y los siete días de la semana. En el Uruguay, la Junta Nacional de Drogas comenzó a ejecutar el proyecto Paradores, que ofrece plazas en refugios diurnos a personas en situación de calle y expuestas a un riesgo elevado de marginación y exclusión social. Conforme a los datos nacionales del Uruguay, el 87 % de sus ciudadanos que viven en la calle consume algún tipo de droga ilícita. El proyecto Paradores se ha promovido como parte de una iniciativa integral; al tiempo que se ocupa de prevenir y contener la transmisión de la COVID-19, el personal capacitado presta asistencia a las personas con problemas de toxicomanía.

551. Aunque se prevé que el impacto económico de la pandemia de COVID-19 hará aumentar el número de personas con trastornos por consumo de sustancias, el gasto en servicios de prevención y tratamiento de drogas viene reduciéndose desde hace largo tiempo en la región. Es posible que el acceso a servicios de tratamiento de la drogodependencia se vea interrumpido, al desviar los Gobiernos su atención para hacer frente a la crisis económica tras la pandemia mundial.

D. Asia

Asia Oriental y Sudoriental

El continuo aumento de la fabricación ilícita, el tráfico y el consumo de drogas sintéticas, en particular de metanfetamina en formas cada vez más puras, siguió siendo motivo de gran preocupación en Asia Oriental y Sudoriental. El problema de las drogas ha tenido graves consecuencias para la salud, los derechos humanos, la seguridad y la economía de los países de la región.

Al parecer, la decisión adoptada por China en 2019 de clasificar colectivamente las sustancias relacionadas con el fentanilo en la lista de sustancias fiscalizadas ha dado lugar, a lo largo del año, a una fuerte disminución de la cantidad de esas sustancias de presunto origen chino incautadas en todo el mundo. Sin embargo, también parece que los traficantes han pasado ahora a los precursores del fentanilo como forma de fabricar esas sustancias, lo que requiere una colaboración más intensa para hacer frente a esta nueva dificultad en relación con el tráfico.

La Junta ha expresado en repetidas ocasiones su preocupación ante las graves vulneraciones de los derechos humanos, especialmente en materia de acciones extrajudiciales, cometidas en la presunta búsqueda de objetivos de fiscalización de drogas. Esas vulneraciones contravienen las normas de derechos humanos internacionalmente reconocidas y son incompatibles con las obligaciones que incumben a los Gobiernos en virtud de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas.

1. Novedades principales

552. Más que en ninguna otra parte del mundo, los países de Asia Oriental y Sudoriental siguen registrando aumentos de la fabricación ilícita, el tráfico y el consumo

de drogas sintéticas, en particular de metanfetamina. El precio de la metanfetamina cayó a su nivel más bajo en un decenio, mientras que la pureza se mantuvo estable o aumentó. La UNODC estima que la fabricación y el tráfico de metanfetamina y heroína en la región generaron ingresos anuales superiores a los 54.000 millones de dólares, de los cuales 44.900 millones correspondieron a la metanfetamina.

553. A principios de 2020 se realizaron importantes incautaciones de drogas sintéticas en varios países de la región, entre ellos China, Malasia, Myanmar y Tailandia.

554. En su informe anual correspondiente a 2019, la Junta observó que, para seguir fortaleciendo su sistema de fiscalización de drogas, China había decidido clasificar colectivamente en la lista nacional de fiscalización, con efecto a partir del 1 de mayo de 2019, todo el grupo de las sustancias relacionadas con el fentanilo. Los datos disponibles a finales de 2019, incluidos los reflejados en las presentaciones de los representantes de organismos nacionales en los seminarios organizados por la JIFE para expertos en la materia, indicaban que el número de intercepciones de sustancias relacionadas con el fentanilo de presunto origen chino había disminuido ostensiblemente.

555. Los mecanismos de reglamentación eficaces, así como la gestión y el control fronterizos y la capacidad forense en relación con los precursores y otros productos químicos frecuentemente utilizados en la fabricación de drogas ilícitas, siguen revistiendo particular importancia, dado que en esta región la industria química tiene una presencia sustancial y las continuas mejoras en las infraestructuras no han dejado de aumentar la conectividad entre países. Sigue siendo crucial la cooperación efectiva entre los países de la región por medio de la colaboración, las operaciones conjuntas y el intercambio de información. En particular, dada la aparente eficacia de la decisión de China de clasificar colectivamente las sustancias relacionadas con el fentanilo, los traficantes se han pasado a los precursores como forma de seguir suministrando esas sustancias a los mercados ilícitos; este cambio se describe en el informe de la Junta sobre precursores correspondiente a 2019 y pone aún más de relieve la necesidad de colaborar a nivel regional para hacer frente a este problema en relación con el tráfico.

556. En la mayoría de los países todavía no hay datos exhaustivos sobre la prevalencia del consumo de drogas ni protocolos de tratamiento de la drogodependencia con base empírica. En particular, en el contexto de la pandemia de COVID-19, se debe prestar atención y destinar recursos al mantenimiento de las actividades de prevención y tratamiento del consumo de drogas, a fin

de sostener los progresos realizados y evitar que aumenten las vulnerabilidades añadidas en la población de la región.

2. Cooperación regional

557. Los países de la región tienen un largo historial de cooperación, tanto bilateral como regional. En noviembre de 2019, los signatarios del Memorando de Entendimiento del Mekong sobre Fiscalización de Drogas (Camboya, China, Myanmar, la República Democrática Popular Lao, Tailandia, Viet Nam y la UNODC) hicieron suya la Declaración de Bangkok sobre la respuesta eficaz al problema de las drogas en el Mekong. También respaldaron el undécimo Plan de Acción subregional sobre fiscalización de drogas (mayo de 2019 a mayo de 2021), en el que se reafirmó el compromiso conjunto de los países signatarios de abordar el problema de las drogas en la subregión. El plan de acción comprende cuatro esferas de cooperación fundamentales: las drogas y la salud; la cooperación en materia de cumplimiento de la ley; la cooperación jurídica y judicial; y el desarrollo alternativo sostenible.

558. En diciembre de 2019, la ASEAN acordó incluir la Administración de Alimentos y Medicamentos de Filipinas en su lista actual de servicios de inspección, en la que también figuran autoridades análogas de Indonesia, Malasia, Singapur y Tailandia. En virtud del Acuerdo Sectorial de Reconocimiento Mutuo de la ASEAN sobre Buenas Prácticas de Fabricación, los certificados sobre buenas prácticas de fabricación son obligatorios para el registro de medicamentos en cada Estado miembro de la ASEAN.

559. Como complemento del programa de trabajo sobre precursores que encomiendan a la Junta los tratados, descrito con más detalle en el informe de la Junta sobre precursores correspondiente a 2020, los países de la región acordaron intensificar la cooperación en materia de fiscalización de precursores. Con la asistencia de la UNODC, especialistas en inteligencia de Asia Oriental, Meridional y Sudoriental, así como de Australia, el Canadá y los Estados Unidos, se reunieron en China en diciembre de 2019 y en Myanmar en febrero de 2020 para intercambiar información sobre casos recientes de desviación y tráfico.

560. En diciembre de 2019, la JIFE acogió en Hanói su segundo taller internacional sobre alianzas público-privadas para prevenir la explotación del comercio electrónico legítimo. Los participantes examinaron la posibilidad de establecer alianzas voluntarias con la industria con el fin de dificultar la comercialización y la venta de fentanilo con fines no médicos y otras sustancias peligrosas en toda

la región. Setenta participantes de 21 países y territorios y cuatro organizaciones internacionales, así como nueve representantes de asociados del sector privado, dieron a conocer sus experiencias y ofrecieron consejos prácticos sobre la creación de un comercio electrónico legítimo al tiempo que se vigila el tráfico de sustancias peligrosas por Internet. Además, se impartió formación presencial y en línea a los agentes encargados de hacer cumplir la ley y la reglamentación de la región sobre la lucha contra el tráfico, en particular con actividades de información y concienciación sobre las nuevas sustancias psicoactivas emergentes, los opioides sintéticos no médicos y los métodos de manejo seguro del fentanilo, así como sobre el intercambio de información, en colaboración con asociados internacionales.

561. La pandemia de COVID-19 obligó a aplazar varias reuniones regionales. Otras, como la tercera reunión del Consejo Consultivo sobre Drogas Peligrosas de la Asamblea Interparlamentaria de la ASEAN, se celebraron en línea. Los países que participaron en esta reunión aprobaron una resolución titulada “Turning words into actions towards a drug-free ASEAN community” (De la palabra a la acción para lograr una comunidad de la ASEAN libre de drogas), en la que se definía el alcance de las futuras actividades del Consejo.

3. Legislación, políticas y medidas de ámbito nacional

562. En 2020, el Gobierno de Tailandia emprendió una modificación legislativa de la Ley de Estupefacientes por la que se retiraría el *kratom* (*Mitragyna speciosa*), una sustancia psicoactiva de origen vegetal no sometida a fiscalización internacional, de la categoría V de la lista de estupefacientes del país. En cambio, las autoridades indonesias están considerando la posibilidad de someter el *kratom* a fiscalización nacional como estupefaciente de categoría I, con lo que pasaría a ser una sustancia ilegal en el país. Antes de adoptar esa decisión, durante el período 2020–2024, Indonesia realizará nuevas investigaciones sobre aspectos sanitarios, sociológicos, socioeconómicos, ecológicos y de desarrollo alternativo relacionados con esa decisión de clasificación.

563. El Gobierno de Tailandia está examinando una propuesta para retirar el cannabis de la lista de estupefacientes mediante un reglamento ministerial del Ministerio de Salud Pública, en virtud del cual se investigarían los efectos del cannabis en las medicinas, los cosméticos y las hierbas, en consonancia con la política del Gobierno de impulsar la competitividad del país en la producción de productos a base de cannabis. Esa reglamentación

permitiría el cultivo de las plantas de cannabis especificadas por parte de particulares y empresas, con sujeción a las condiciones en materia de comercio y posesión. La Administración de Alimentos y Medicamentos de Tailandia se sumó a la red nacional de cultivadores de cannabis medicinal del país en la organización de un curso de formación en técnicas de cultivo para agricultores, grupos de empresas comunitarias y cooperativas agrícolas.

564. El Presidente de Indonesia encomendó al Organismo Nacional de Lucha contra los Estupefacientes la aplicación de un nuevo plan de acción nacional para la prevención y erradicación del uso indebido y la circulación de estupefacientes durante el período 2020–2024. El plan de acción se basa en el anterior, que se aplicó durante el período 2018–2019. Entre las medidas incluidas en el plan figuran el suministro y la difusión de información relacionada con los peligros de las drogas, el establecimiento de un equipo de tareas de lucha contra las drogas y la inclusión de temas pertinentes en los materiales educativos y los de capacitación de funcionarios. El plan se ejecutará en cooperación con diversos ministerios y autoridades del país.

565. En enero de 2020, el Gobierno de Indonesia aprobó una resolución con 15 puntos de acción relativa a la situación de las drogas en los centros penitenciarios del país. Entre los puntos de acción cabe señalar la prestación de asistencia médica y la rehabilitación social a más de 21.000 reclusos que consumen drogas, así como la lucha contra el hacinamiento a fin de impedir la circulación de drogas ilícitas dentro de las cárceles.

566. El Ministerio del Interior de Indonesia promulgó la norma ministerial núm. 12 de 2019 (en sustitución de una norma anterior de 2013), en virtud de la cual se permite a los gobiernos provinciales y locales y a los jefes de aldea realizar actividades de reducción de la demanda dentro de sus jurisdicciones. Esas actividades pueden centrarse en la sensibilización, la detección temprana, el empoderamiento de la comunidad o la prestación de tratamiento médico o servicios de rehabilitación.

567. En Filipinas se está estudiando la posibilidad de autorizar el uso de medicamentos a base de cannabidiol cuyo contenido de THC no supere el 0,1 % para el tratamiento de ciertas formas de epilepsia, como el síndrome de Lennox-Gastaut y el síndrome de Dravet. La Junta de Drogas Peligrosas nacional informó a los ciudadanos de que el consumo de cannabis seguía siendo ilegal en el país para fines tanto recreativos como médicos.

568. En junio de 2020, de conformidad con la resolución 41/2 del Consejo de Derechos Humanos, la Alta

Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos publicó un informe completo sobre la situación de los derechos humanos en Filipinas (A/HRC/44/22). En el informe, la Alta Comisionada concluía que la gran prioridad asignada a la lucha contra las amenazas a la seguridad nacional y el consumo de drogas en el país había dado pie a graves violaciones de los derechos humanos, incluidos asesinatos y detenciones arbitrarias, así como a la impunidad en relación con esos asesinatos, sin que hasta el momento los mecanismos nacionales hubieran asegurado la rendición de cuentas. También en el informe, la Alta Comisionada subrayó la necesidad de que se realizaran investigaciones independientes, imparciales y efectivas de todas las denuncias de violaciones graves de los derechos humanos y del derecho internacional humanitario. La Oficina del Fiscal de la Corte Penal Internacional de La Haya está realizando un examen preliminar de la situación en Filipinas, analizando los delitos presuntamente cometidos en el país en el contexto de su “guerra contra las drogas” desde el 1 de julio de 2016.

569. La Junta recuerda a todos los Gobiernos que las medidas extrajudiciales adoptadas con el presunto fin de cumplir objetivos de fiscalización de drogas son incompatibles con las obligaciones que les incumben en virtud de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas. Todas las medidas de fiscalización de drogas que se adopten deben respetar cabalmente el estado de derecho y las debidas garantías procesales.

570. En febrero de 2020, el Primer Ministro de Viet Nam anunció medidas para hacer frente a la situación de las drogas en el país y expuso a grandes rasgos nueve tareas fundamentales. Como parte de esas medidas, se debía prestar atención y dar prioridad a la prevención del consumo de drogas, en particular a nivel de la familia, el municipio y el distrito y entre los grupos de alto riesgo. Viet Nam hará particular hincapié en mejorar la detección del tráfico de drogas transfronterizo en gran escala, con el fin de no convertirse en un país de tránsito, e introducirá controles estrictos en la importación, exportación y fabricación de sustancias y precursores fiscalizados. Viet Nam se propone reunir datos sobre el número de personas que padecen trastornos por consumo de drogas a fin de preparar recursos para la intervención temprana y mejorar la eficacia de los programas de tratamiento y rehabilitación, así como para redactar documentos jurídicos relativos a la prevención y la fiscalización de drogas y las enmiendas legislativas conexas. Se calificó de crucial la cooperación entre el Ministerio de Seguridad Pública, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Trabajo, Inválidos de Guerra y Asuntos Sociales y otros organismos pertinentes.

571. En consonancia con todas esas medidas, en marzo de 2020, el Ministerio de Seguridad Pública de Viet Nam introdujo modificaciones en la ley nacional de prevención y fiscalización de drogas, con el propósito de mejorar la eficacia de la gestión del Estado en materia de prevención y fiscalización de drogas, así como de la rehabilitación obligatoria y voluntaria. Otros objetivos de las modificaciones eran mejorar y garantizar la seguridad en la sociedad y reducir el número de muertes y enfermedades causadas por la delincuencia y el consumo de drogas. El Ministerio de Salud pidió a sus organismos que mejoraran la ejecución de las actividades de prevención y fiscalización de drogas y que establecieran planes y programas al respecto. Junio fue declarado mes de acción nacional para la prevención y el control del consumo de drogas.

572. El Gobierno de Myanmar aprobó un nuevo plan estratégico nacional para el período 2020–2024 y está elaborando un plan de acción bienal para los estados y las regiones del país a fin de aplicar la política nacional en materia de drogas que se aprobó oficialmente en 2018. Se consideró que la política nacional suponía el paso de un enfoque represivo a un enfoque orientado a la salud, con aspectos relativos a la reducción de la oferta y el desarrollo alternativo, la reducción de la demanda, la cooperación internacional, la investigación y el análisis, y el respeto de los derechos humanos. Por primera vez, el Gobierno de Myanmar incluyó oficialmente en su política nacional medidas para reducir las consecuencias negativas del consumo de drogas.

573. A partir de mayo de 2020, Singapur amplió la lista nacional de sustancias sometidas a fiscalización añadiendo 17 nuevas sustancias psicoactivas a sus listas. Actualmente, Singapur mantiene en la clasificación a 12 grupos genéricos de nuevas sustancias psicoactivas y 160 sustancias psicoactivas nuevas clasificadas individualmente como drogas de clase A. Además, se agregaron tres nuevos opioides sintéticos distintos del fentanilo a las listas nacionales de sustancias sometidas a fiscalización a raíz de revisiones bibliográficas de publicaciones científicas extranjeras, en las que se había destacado la presencia de esas sustancias en los mercados de drogas ilícitas y sus analogías estructurales con las sustancias que se había demostrado que podían ser objeto de uso indebido y cuyo uso lícito era limitado. En abril de 2020, siete precursores fueron sometidos a fiscalización nacional en Myanmar.

574. A raíz de los informes sobre el aumento del tráfico de drogas en Camboya, el Gobierno adoptó una estrategia de siete puntos para combatir las drogas ilegales en 2020. La estrategia comprende la educación y la difusión de

información sobre las consecuencias negativas del consumo de drogas entre los ciudadanos, la vigilancia del consumo de drogas y la continuación de las obras de construcción de centros de tratamiento y rehabilitación. La estrategia también tiene por objeto alentar el apoyo del sector privado al movimiento nacional de lucha contra las drogas y la delincuencia relacionada con las drogas, en particular en sus zonas fronterizas.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

575. La fabricación ilícita, el tráfico y el consumo de heroína, que según los informes es la segunda droga de tráfico más frecuente en Asia Sudoriental, siguieron planteando problemas para la mayoría de los países de la región, aunque la mayor parte de la fabricación ilícita de heroína a nivel regional tiene lugar en el norte de Myanmar.

576. En el estudio sobre el opio en Myanmar correspondiente a 2019, realizado por la UNODC, la superficie total de cultivo de adormidera en ese país se estimó en 33.100 ha, lo que supone una disminución del 11 % respecto de 2018 y continúa la tendencia descendente iniciada en 2014. Aunque la demanda de opiáceos va disminuyendo, el consumo interno de heroína estimado en 6 t se valoró en una cifra comprendida entre 152 millones de dólares y 290 millones de dólares, mientras que las exportaciones a los países vecinos se estimaron en 1.000 millones de dólares.

577. Los países de la región han venido incautando una cantidad cada vez mayor de metanfetamina en los últimos 10 años, más que en ninguna otra parte del mundo. Según la UNODC, se observaron notables aumentos de las cantidades incautadas en Tailandia, aunque al mismo tiempo disminuyeron en China, donde el análisis de aguas residuales mostró una importante caída del consumo de la sustancia.

578. Las cantidades de metanfetamina incautadas al año por la República de Corea siguieron siendo elevadas en 2019; casi el 80 % del volumen total incautado estaba siendo objeto de tráfico efectuado por pasajeros aéreos. La cantidad de metanfetamina cristalina incautada en 2019 fue la segunda más grande de las registradas y las incautaciones de comprimidos de metanfetamina y de cocaína alcanzaron un nivel récord en ese año.

579. También en 2019 se incautó en el Japón una cantidad sin precedentes (2,3 t) de metanfetamina cristalina, principalmente en interceptaciones marítimas de

grandes cantidades por parte de las autoridades nacionales. Siguiendo la misma tónica, las incautaciones de comprimidos de éxtasis se multiplicaron por seis entre 2018 y 2019, alcanzando un máximo histórico. En 2018, más del 71 % de las detenciones por presuntos delitos relacionados con drogas estaban relacionadas con la metanfetamina y más del 63 % de los casos de contrabando se dieron entre pasajeros aéreos. El número de detenciones relacionadas con el cannabis en 2018 en el Japón alcanzó un nivel sin precedentes, pues representó más del 25 % del total de detenciones relacionadas con drogas en el país.

580. En los últimos tiempos, la metanfetamina en forma cristalina ha estado presente en forma más persistente en el mercado ilícito y se han observado una mayor pureza y un menor precio. En Indonesia, Tailandia y Viet Nam, los precios de venta al por menor de la metanfetamina se redujeron a menos de la mitad y, al mismo tiempo, la pureza de la droga aumentó hasta cerca del 95 % en 2019 en Tailandia. Se observó una evolución semejante en otros países de la región.

581. La discrepancia entre la cantidad de metanfetamina incautada y la cantidad comparativamente baja de precursores y precursores clave incautados sigue siendo una de las características de la situación en la región. En el informe de la Junta correspondiente a 2020 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988 se analiza en detalle la situación de la fiscalización de los precursores y las sustancias químicas frecuentemente utilizados en la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas.

582. La Junta manifiesta su preocupación ante los continuos aumentos de la fabricación ilícita, el tráfico y el consumo de drogas sintéticas, en particular metanfetamina, e insta a los países de la región a adoptar nuevas medidas en los niveles interno y regional encaminadas a hacer frente a esta alarmante situación.

583. Según la UNODC, a finales de 2019, los países de Asia Oriental y Sudoriental habían notificado un total de 461 nuevas sustancias psicoactivas diferentes, casi la mitad del número total notificado a nivel mundial. El Japón comunicó la cifra más alta (366 sustancias), seguido de China (201), Singapur (118) y la República de Corea (93).

584. En Viet Nam, durante el primer semestre de 2020 se investigaron más de 11.000 casos relacionados con drogas, con casi 16.000 detenciones y 235 kg de heroína incautados, además de casi 1,6 t y 850.000 comprimidos de drogas sintéticas, según el Departamento de Policía de

Lucha contra los Estupefacientes del Ministerio de Seguridad Pública. Aunque la cantidad de drogas incautadas disminuyó en comparación con el mismo período de 2019, aumentó en casi el 10 % el número de casos relacionados con drogas, a pesar de las medidas de confinamiento vigentes durante parte de ese período debido a la pandemia de COVID-19.

585. Según el Gobierno de China, la provincia de Yunnan seguía siendo el principal punto de tránsito para las drogas llegadas desde el exterior con las que se trafica tierra adentro, comúnmente mediante servicios de entrega urgente, debido a los bajos costos y el escaso riesgo. Ha ido surgiendo el tráfico de drogas en línea, con un total de casi 7.000 casos de este tipo relacionados con drogas en 2019. Otros países de la región también han informado del uso creciente de Internet para el comercio ilícito y las actividades relacionadas con drogas. El Gobierno también informó de que habían surgido nuevas formas y nuevos tipos de drogas. A lo largo de 2019 se detectaron 41 nuevas sustancias psicoactivas en el país, de las cuales 5 se detectaban por primera vez.

5. Prevención y tratamiento

586. Muchos países de la región siguen careciendo de un mecanismo para reunir información sobre el alcance y la naturaleza del consumo de drogas. Si se dispusiera de datos sistemáticos y cuantitativos sería posible elaborar una política sobre drogas basada en pruebas y adaptada a las necesidades específicas de cada país.

587. Durante varios años, la principal droga de consumo en la región ha sido la metanfetamina. Según el *Informe Mundial sobre las Drogas 2020*, en Brunei Darussalam, Camboya, Filipinas, Malasia y Singapur, la mayoría de las personas que solicitaban tratamiento por consumo de drogas lo hacían por el uso de metanfetamina cristalina, mientras que en la República Democrática Popular Lao y Tailandia, la mayoría solicitaba tratamiento principalmente por el uso de metanfetamina en comprimidos. En conjunto, más de las tres cuartas partes de las personas que reciben tratamiento son tratadas por consumo de metanfetamina en Brunei Darussalam, Camboya, Filipinas, la República Democrática Popular Lao, Singapur y Tailandia.

588. El Gobierno de China estimó que en 2019 había 2,14 millones de consumidores de drogas registrados en el país, que representaban el 0,16 % de la población total, cifra ligeramente inferior a la del año precedente. La droga de consumo más frecuente seguía siendo la metanfetamina (55,2 % o 1,18 millones de consumidores), seguida

de la heroína (37,5 % de los consumidores) y la ketamina (2,3 % de los consumidores). El número de consumidores de cannabis se mantuvo estable respecto de 2018. En 2019, el Gobierno informó de que 220.000 personas habían sido sometidas a tratamiento obligatorio y 300.000 personas habían recibido tratamiento y rehabilitación en la comunidad.

589. En Indonesia, según la encuesta nacional de 2019 sobre uso indebido y tráfico ilícito de drogas, realizada en las 34 provincias del país por el Instituto de Ciencias de Indonesia en cooperación con el Organismo Nacional de Estupefacientes, la tasa de consumo de drogas durante el año anterior en el país alcanzó el 1,80 %, lo que equivale a unos 3,5 millones de personas de 15 a 64 años de edad, de las cuales un 3,2 % eran estudiantes. Las drogas más utilizadas fueron la metanfetamina cristalina, el cannabis, los estimulantes de tipo anfetamínico y otras sustancias sicotrópicas.

590. En 2020, el Ministerio de Salud Pública de Tailandia abrió una serie de dispensarios de cannabis en los que se daba a los pacientes acceso a aceite de cannabis para tratamiento médico. Se administraban cuatro tipos de preparados con diferentes combinaciones de CBD y THC para tratar la migraña, el insomnio, el dolor de cuello y la rigidez muscular.

591. En 2019, un total de 232 pacientes se sometieron a tratamiento hospitalario en el Centro de Tratamiento y Rehabilitación Al-Islah, único centro autorizado para el tratamiento de trastornos por consumo de drogas en Brunei Darussalam. De ellos, 201 (87 %) eran varones. Del total de pacientes, 209 lo eran por primera vez; el 50 % de ellos fueron ingresados en aplicación de una orden ministerial tras no superar un análisis de orina y el 34 % por orden judicial; el 16 % ingresó de forma voluntaria.

592. Según el Organismo Nacional de Lucha contra las Drogas de Malasia, la droga más consumida en el país en 2019 fue la metanfetamina (casi el 60 %), seguida de la heroína (28 %) y de otras anfetaminas (10 %). La mayoría de los consumidores eran personas de entre 19 y 39 años de edad. En 2014 se registraron en el país unos 4.000 casos de consumo de metanfetamina cristalina, pero en 2019, la cifra llegó a casi 14.000. Además, el consumo de estimulantes de tipo anfetamínico se duplicó con creces, pasando de 1.152 casos registrados en 2018 a 2.872 en 2019.

593. En junio de 2020, el Ministerio de Trabajo, Inválidos de Guerra y Asuntos Sociales de Viet Nam publicó un plan para el examen de las actividades de gestión de la

desintoxicación y la posdesintoxicación realizadas durante el período 2016–2020. El plan tenía por objeto examinar la aplicación y los resultados de las medidas establecidas durante ese período, con miras a proponer nuevas medidas para el período 2021–2025. Según el Ministerio, en noviembre de 2019 había más de 200.000 personas con trastornos por consumo de drogas, lo que supone un incremento de más de 10.000 en relación con 2018. En abril de 2020 se habían concedido licencias de apertura a un total de 97 establecimientos públicos de tratamiento y 16 centros de tratamiento voluntario, en los que estaban siendo tratadas casi 35.000 personas. Por el actual programa de tratamiento de sustitución con opioides, en el que se utilizan tanto metadona como buprenorfina, han pasado 54.000 pacientes hasta la fecha. Además, se han puesto en marcha programas de tratamiento de sustitución con opioides a base de metadona en entornos obligatorios en dos provincias y se han ensayado en un establecimiento penitenciario.

594. La Autoridad Nacional de Lucha contra las Drogas de Camboya, en cooperación con los ministerios pertinentes y los comités provinciales de fiscalización de drogas, siguió trabajando para reducir las consecuencias negativas del consumo de drogas y proporcionó tratamiento de sustitución con opioides con servicios de mantenimiento con metadona a 108 personas, entre ellas 17 mujeres, en dos hospitales. Además, en 2019, el programa nacional de intercambio de jeringuillas fue utilizado por 668 usuarios de drogas por vía intravenosa. En Camboya había 20.091 consumidores de drogas registrados, lo que supone un pequeño aumento respecto de 2018. Las autoridades nacionales atribuyeron el aumento a un incremento de los ingresos voluntarios en centros de tratamiento.

595. En 2019, los 29 centros de tratamiento y los 56 dispensarios de Myanmar trataron a más de 10.000 personas, de las cuales más del 80 % consumía heroína. En total, 11 centros de tratamiento, que dependen del Ministerio de Bienestar Social, Socorro y Reasentamiento, prestan servicios para reintegrar a las personas que han sido sometidas a tratamiento por consumo de drogas.

596. La Unidad de Tratamiento y Estudio de la Drogo-dependencia del Ministerio de Salud y Deportes de Myanmar ha adoptado medidas para garantizar la continuidad de los servicios de tratamiento con asistencia médica para las personas que consumen drogas desde marzo de 2020, entre ellas el suministro de dosis de metadona para llevar a casa durante períodos prolongados, la adopción de medidas de higiene en los centros y la educación de los proveedores de servicios y la utilización de instrumentos de comunicación en línea por

parte de los médicos. En 2019, más de 7.000 consumidores de drogas recibieron tratamiento de sustitución con opioides a base de metadona.

597. En el marco de una campaña iniciada por el Ministerio de Salud Pública de Tailandia, en junio de 2020 se estaban ofreciendo pruebas gratuitas de detección del VIH, incluso para jóvenes menores de 18 años. En virtud de las nuevas medidas, se pueden solicitar voluntariamente pruebas gratuitas de VIH dos veces al año en todos los hospitales que prestan servicios incluidos en el plan nacional de cobertura sanitaria.

598. El consumo de drogas en Singapur sigue midiéndose en función del número de personas detenidas por consumir drogas. En 2019, la Oficina Central de Estupefacientes detuvo a 3.526 personas por consumo de drogas (lo que representa el 41 % del total de detenciones); de ellas, el 62 % eran menores de 30 años. Si bien disminuyó el número de personas detenidas por consumo de heroína, aumentó el de detenidos por consumo de nuevas sustancias psicoactivas (12 % de las detenciones) y de metanfetamina (63 % de las detenciones). A lo largo del año, la Oficina Central de Estupefacientes ha seguido intensificando las actividades de educación preventiva en materia de drogas, recurriendo a la tecnología de realidad aumentada, los medios sociales, las escuelas, los padres y activistas de la lucha antidrogas para llegar a los jóvenes del país.

599. La Junta de Drogas Peligrosas, en cooperación con el Departamento de Bienestar Social y Desarrollo, llevó a cabo el estudio nacional de 2019 sobre la naturaleza y el alcance del consumo de drogas en Filipinas. En total, participaron en el estudio 55 centros (53 residenciales y 2 ambulatorios), que comunicaron un total de casi 5.300 ingresos en 2019, lo que representa una disminución del 4 % en comparación con 2018. La disminución podría atribuirse al programa de rehabilitación de drogas de base comunitaria que se está llevando a cabo. El 89 % de los pacientes eran varones, con una media de edad de 32 años. Según el estudio, la droga más utilizada era el clorhidrato de metanfetamina, principal droga de consumo del 94 % de los pacientes.

Asia Meridional

En el período que abarca el informe siguió aumentando en Asia Meridional el tráfico de drogas, como refleja el gran incremento de las cantidades de opiáceos y hierba de cannabis incautadas en la región, así como el del consumo de comprimidos de metanfetamina (yaba). Desde comienzos de 2020, la pandemia de COVID-19 exacerbó las dificultades de la lucha contra ese tráfico y consumo.

En Asia Meridional se utiliza cada vez más Internet, en combinación con los servicios postales y de mensajería, para el tráfico de drogas, en particular de sustancias sicotrópicas.

El tráfico de heroína y metanfetamina va en aumento, especialmente en las rutas marítimas de la región.

1. Novedades principales

600. En Asia Meridional, uno de los problemas principales relacionados con las drogas es el aumento del tráfico de heroína y metanfetamina, especialmente por las rutas marítimas. Durante el período que abarca el informe se señaló que del tráfico de estupefacientes se había pasado al de drogas sintéticas, en particular estimulantes de tipo anfetamínico y precursores. Se siguió traficando heroína por tierra desde el Afganistán y luego por rutas marítimas. También se informó de que había aumentado el uso de servicios de mensajería, así como el de farmacias en la red oscura e Internet.

601. Se ha determinado que Asia Meridional es una proveedora importante de preparados farmacéuticos que contienen efedrina y pseudoefedrina, que se desvían y utilizan para fabricar clandestinamente metanfetamina en la región y en otros países de Asia.

602. En el *Informe mundial sobre las drogas 2020* de la UNODC se señala que ha habido un aumento mundial de los trastornos por consumo de sustancias, que se observa tanto en las cifras globales como en el porcentaje de la población. En el período 2000–2018, el consumo de drogas aumentó más rápidamente en los países en desarrollo. El mayor porcentaje de consumidores de drogas corresponde a los adolescentes y los adultos jóvenes, que también son los más vulnerables a sus efectos negativos en la salud. Esta tendencia se refleja en Asia Meridional, donde los jóvenes son alrededor del 50 % de la población.

2. Cooperación regional

603. En octubre de 2019, la UNODC organizó en Manipur (India) un curso práctico regional para altos funcionarios de organismos encargados de combatir el tráfico de drogas y responsables de formular políticas de los países de Asia Meridional, destinado a promover medidas colectivas y elaborar recomendaciones para combatir el tráfico de opiáceos y anfetaminas en la región. Asistieron a él funcionarios de Bangladesh, Bhután, la India, Maldivas, Nepal y Sri Lanka.

604. En diciembre de 2019, la Oficina participó en la reunión regional de control de aduanas, a la que asistieron administradores de aduanas de 21 países de la región de Asia y el Pacífico y representantes de INTERPOL, y presentó en ella los aspectos más preocupantes del tráfico de drogas y el blanqueo de dinero.

605. En febrero de 2020 se celebró en Nueva Delhi una conferencia nacional de alto nivel sobre la lucha contra el tráfico y el uso indebido de estupefacientes y sustancias sicotrópicas organizada por la Iniciativa del Golfo de Bengala para la Cooperación Técnica y Económica Multisectorial⁷¹. Se invitó a la UNODC a celebrar un período extraordinario de sesiones sobre las medidas de represión del tráfico de drogas por medio de la Internet oscura y los servicios postales y de mensajería.

606. En mayo de 2020, la Oficina Regional para Asia Meridional de la UNODC celebró una sesión de capacitación en línea para médicos y personal técnico de Bangladesh y la India sobre prevención de sobredosis y medidas correspondientes.

3. Legislación, políticas y medidas de ámbito nacional

607. A fin de hacer frente a los problemas del sector penitenciario de Sri Lanka, la UNODC aportó materiales para contribuir al reacondicionamiento de un centro especializado de rehabilitación voluntaria de drogas, cuyo objetivo es reducir la concentración de la población carcelaria en general. El 26 de junio de 2020, la Oficina Regional para Asia Meridional de la UNODC participó en el

⁷¹La Iniciativa del Golfo de Bengala para la Cooperación Técnica y Económica Multisectorial es una organización regional integrada por siete Estados miembros del litoral del Golfo de Bengala y las zonas vecinas. Cinco de sus Estados miembros (Bangladesh, Bhután, la India, Nepal y Sri Lanka) están situados en Asia Meridional y dos (Myanmar y Tailandia), en Asia Sudoriental. La Iniciativa es una plataforma de comunicación de países de Asia Meridional y Sudoriental en la que estos intercambian información y técnicas para combatir el problema de las drogas que los afecta.

acto de inauguración del centro de tratamiento de toxicomanías de Nawadiganthaya, en Colombo, al que también asistieron representantes de alto nivel del Ministerio de Defensa, la Junta Nacional de Fiscalización de Drogas Peligrosas, la Marina, la Policía y el Servicio Estatal de Inteligencia de Sri Lanka.

608. También el 26 de junio de 2020 (en que se celebra el Día Internacional de la Lucha Contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas), el Ministerio de Justicia Social e Integración de la India puso en marcha la campaña llamada *Nasha Mukta Bharat* (“La India sin adicciones”). Esa campaña tenía por objeto informar sobre el consumo de drogas y los problemas conexos en los 272 distritos de la India que la Oficina de Fiscalización de Estupefacientes de la India había señalado como los más afectados por el consumo de sustancias, a partir de las conclusiones de la encuesta nacional más reciente al respecto.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

609. La metanfetamina sigue siendo la droga que más preocupa en muchos países de la región. En 2020 siguieron registrándose en Bangladesh incautaciones importantes de comprimidos de yaba, que son una mezcla de metanfetamina y cafeína y se encuentran con distintos sabores y colores, pese a que la seudoefedrina, principal sustancia utilizada para fabricarlos, está prohibida desde 2017. Según la UNODC, en el período 2014–2018 la cantidad media anual de estimulantes de tipo anfetamínico, principalmente metanfetaminas, incautada en Asia Meridional fue de 2 t.

610. En Asia Meridional, en particular en la India, Maldivas y Sri Lanka, ha aumentado el número de incautaciones y la cantidad de heroína incautada, porque los traficantes utilizan cada vez más la ruta meridional que va desde el Afganistán, a través de la República Islámica del Irán y el Pakistán y luego por mar o aire hasta Europa, ya sea directamente o a través de Asia Meridional, África o los Estados del Golfo: se incautaron 218 kg de heroína a lo largo de la costa occidental de la India en mayo de 2019; 155 kg en Sri Lanka en julio y agosto de 2019; 70 kg en Maldivas en octubre de 2019; y 224 kg en Sri Lanka en noviembre de 2019. Todas esas incautaciones se efectuaron en embarcaciones, algunas procedentes del Pakistán, en el marco de operaciones marítimas muchas veces conjuntas de los organismos encargados de hacer cumplir la ley de la India, Maldivas y Sri Lanka. En el período que abarca el informe, los países de Asia Meridional informaron de un aumento considerable del tráfico de heroína por mar.

611. En 2019, las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley de la India se incautaron de más de 3.212 kg de heroína, principalmente en el mar Arábigo y el Golfo de Bengala, a lo largo de la ruta meridional. En las zonas de las partes noroccidental y nororiental de la India cercanas a las fronteras internacionales se ha registrado una prevalencia del consumo de heroína muy superior al promedio nacional.

612. Otra tendencia preocupante en el período sobre el que se informa fue el aumento del tráfico de heroína de Myanmar a la India. En Delhi, se incautaron 44,5 kg de heroína procedente de Myanmar en marzo y otros 50 kg en abril de 2019.

613. En 2019 se informó de tráfico de comprimidos de metanfetamina de Myanmar a Bangladesh y la India. En septiembre de 2019, la Guardia Costera de la India interceptó en las islas de Andamán y Nicobar una embarcación procedente de Myanmar que llevaba a bordo 1,1 t de metanfetamina. En diciembre de 2019 se incautaron en la misma zona otros 370 kg de metanfetamina y ketamina, en una embarcación también procedente de Myanmar. Además, se ha informado de tráfico de precursores de metanfetamina de la India a Myanmar. En junio de 2020 se encontraron en una zona costera del estado de Tamil Nadu, en el sur de la India, unos 78 kg de metanfetamina cristalina que el mar había arrastrado hasta la orilla. Esa droga, en forma cristalina, iba oculta en un envase con la etiqueta de una marca de té chino que se había sellado dentro de un bidón.

614. En 2019 se incautó en Bangladesh gran cantidad de metanfetamina procedente de Myanmar, por el hecho de que esos países son vecinos y los desplazamientos son frecuentes a través de su frontera. Según el Gobierno de Myanmar, alrededor de un tercio de los comprimidos de metanfetamina incautados en 2019 se descubrieron en el estado de Rakáin, lo cual indica que se trasladan grandes cantidades de esa droga de Myanmar a Bangladesh.

615. Los casos recientes de fabricación y tráfico de ketamina son indicio de que las organizaciones de narcotraficantes de la India adquieren cada vez más importancia en el mercado de esa droga en las regiones de Asia Oriental y Asia Sudoriental. Por ejemplo, en junio de 2020, las autoridades indias desmantelaron un laboratorio de drogas sintéticas en Chennai y se incautaron de unos 110 kg de ketamina destinada a Malasia, junto con 55,5 kg de seudoefedrina.

616. El uso más frecuente de rutas terrestres y la mejora de la conectividad entre Myanmar y el noreste de la India han hecho aumentar el tráfico de metanfetamina

en esa región. En febrero de 2020, la policía de la India informó de la incautación de 3,9 millones de comprimidos. El mismo mes, el Ministerio del Interior señaló que había aumentado el uso de plataformas digitales y mercados de la Internet oscura. Gracias a investigaciones realizadas tras la incautación de 55 kg de cocaína que se habían traficado hacia Australia ocultos en una máquina de corte por plasma enviada desde la India, las autoridades australianas se incautaron de otros 200 kg de metanfetamina en Australia y las autoridades indias, de 20 kg de cocaína en la India.

617. En 2019 se incautó en la India un total de 3.212 kg de heroína, en comparación con 1.258 kg en 2018. Asimismo, en 2019, el total de opio incautado llegó a 4.542 kg, cantidad ligeramente superior a los 4.307 kg registrados en 2018. Además, la cantidad de cocaína incautada aumentó de 35 kg en 2018 a 62 kg en 2019.

618. En 2019, durante una operación de entrega vigilada, se incautaron en la zona económica exclusiva de Maldivas 70 kg de heroína de una embarcación. En marzo de 2020, el Servicio de Policía de Maldivas se incautó de 61,06 kg de heroína y detuvo a 11 maldivos en la misma operación. En marzo de 2020 se decomisó heroína por un valor aproximado de 72 millones de rufiyaa (466.900 dólares) de un buque pesquero atracado en Malé.

619. En 2019 se incautaron en Sri Lanka 7.071 kg de hierba de cannabis, 15,16 kg de resina de cannabis, 1.741 kg de heroína, 10,84 kg de cocaína y 35,45 kg de metanfetamina. Ese mismo año se detuvo a un total de 89.321 personas por delitos relacionados con drogas. De ellas, 45.923 (51,41 %) fueron detenidas por posesión de cannabis, 40.970 (45,87 %) por delitos relacionados con posesión y tráfico de heroína y 2.073 (2,32 %) por tráfico de metanfetamina. Según informaron diversos organismos de aplicación de la ley de Sri Lanka, la cantidad de drogas incautadas entre el 1 de noviembre de 2019 y el 30 de junio de 2020 ascendió a 1.713 kg de heroína, 7.088,7 kg de cannabis, 1.389 kg de cocaína, 2.295 kg de resina de cannabis y 775,2 kg de drogas sintéticas (en forma de cápsulas y comprimidos).

620. En los 12 meses del período que abarca el presente informe (2019/2020), las autoridades de la India interceptaron siete remesas destinadas a la exportación, entre ellas cuatro que contenían 20,8 millones de comprimidos de tramadol, analgésico opioide no sujeto a fiscalización internacional (equivalentes a 2.980 kg de tramadol base), tras detectar certificados de importación falsificados.

621. En el informe de la Junta correspondiente a 2020 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención

de 1988 se analiza en detalle la situación de la fiscalización de los precursores y las sustancias químicas utilizados con frecuencia para fabricar ilícitamente estupefacientes y sustancias sicotrópicas en Asia Meridional.

5. Prevención y tratamiento

622. Cerca del 20 % de la población mundial de 15 a 64 años vive en Asia Meridional; a esta región corresponde más de un tercio del total mundial estimado de consumidores de opioides. Según la UNODC, en la población de 15 a 64 años de Asia Meridional, la prevalencia media anual del consumo en 2018 fue del 2,82 % en el caso del cannabis, del 2,04 % en el de los opioides, del 0,1 % en el de la cocaína y del 0,18 % en el de las anfetaminas y los fármacos estimulantes.

623. En los países de Asia Meridional se ha observado también un aumento del consumo de inhalantes entre los niños de la calle. Ello preocupa especialmente porque el consumo de esas sustancias u otros disolventes en las primeras etapas de la vida aumenta la vulnerabilidad al consumo de otras drogas ilícitas en edades posteriores. Como indica la encuesta nacional de 2019 sobre el uso indebido de sustancias en la India, los inhalantes fueron la única categoría de ellas cuya prevalencia de consumo actual fue mayor entre los niños y adolescentes (1,17 %) que entre los adultos (0,58 %). A nivel nacional, se calcula que unos 460.000 niños y alrededor de 1,8 millones de adultos necesitan asistencia para superar trastornos por consumo de inhalantes. Se ha informado de problemas similares en Bangladesh y Nepal. En Bhután ha aumentado el consumo de disolventes, en particular entre los escolares.

624. Los sistemas de salud y servicios de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias de Asia Meridional se enfrentan a los problemas que plantean la aparición de drogas nuevas y el policonsumo, para los que no siempre hay tratamiento. Además, hay dificultades para hacer frente a las comorbilidades, por ejemplo, la presencia simultánea del VIH y la hepatitis C, vinculadas al consumo de drogas. En el período que abarca el informe, lo más notable en cuanto a datos sobre la prevalencia del consumo de drogas en Asia Meridional fue la publicación de los resultados de la encuesta nacional de 2019 sobre el consumo de sustancias en la India. En dicha encuesta se combinaron un muestreo de hogares y otro dirigido por los entrevistados; se entrevistó a más de 500.000 personas de todos los estados del país. La encuesta reveló que en el país había 31 millones de consumidores de cannabis pertenecientes al grupo de edades comprendidas entre 10 y 75 años, lo que suponía una prevalencia anual

del 2,83 %. Se señaló que en ese grupo de edad los consumidores de opiáceos eran 23 millones (es decir, una prevalencia anual del 2,1 %). Sin embargo, el “consumo problemático” estaba asociado con mayor frecuencia a los opiáceos (7,7 millones de personas) que al cannabis (7,2 millones de personas).

625. La India tiene un Plan de Acción Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas, que aplica varios enfoques. En los 12 meses del período que abarca el presente informe (2019/2020) se ejecutaron en el país más de 1.300 programas de sensibilización dirigidos a 150.000 jóvenes, así como programas de fomento de la capacidad para más de 1.500 funcionarios especializados. También se prepararon intervenciones en las escuelas, llamadas *Navchetna* (“Nuevo despertar”), en las que se asignaba una función primordial a los maestros, los compañeros y los padres.

626. En 2019 se registró en Sri Lanka un total de 70.862 consumidores de drogas en tratamiento; 2.497 personas lo recibían por trastornos debidos al consumo de cannabis y 2.769 personas, por trastornos debidos al consumo de opioides. En el período que abarca el informe se disponía en Sri Lanka de 869 camas en centros de tratamiento de pacientes internados.

627. También en Sri Lanka, en el período a que se refiere el informe aumentó el consumo de cannabis entre los jóvenes. En ese país, el número de consumidores registrados de cannabis es de unos 301.898. El cannabis es la droga ilícita de consumo más frecuente, con una prevalencia anual del 1,9 % en la población mayor de 14 años. Se calcula que en Sri Lanka consumen heroína unas 92.540 personas, es decir, el 0,6 % de la población mayor de 14 años. De ellas, 70.862 personas, o el 77 %, son consumidores habituales. La prevalencia del consumo de heroína entre los varones mayores de 14 años se calcula en el 1,2 %. Se estima que unas 178.643 personas consumen habitualmente cannabis en Sri Lanka y el total de quienes recibieron tratamiento por ese consumo en 2019 fue de 3.613, lo que supone una disminución del 19 % respecto de 2018. El 19 % del total de quienes sufrían trastornos por consumo de drogas en el país estaba recluido en instituciones penitenciarias.

628. Los datos preliminares de la última encuesta sobre el consumo de drogas en Nepal, iniciada en junio de 2020, revelaron que en ese país la edad media de iniciación en el consumo de inhalantes era inferior a 19 años. En Nepal, el número de personas que reciben tratamiento por trastornos debidos al consumo de opioides aumentó de 902 en febrero de 2020 a 936 en abril de ese año.

629. El 26 de junio (Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas) de 2020, el Gobierno de Maldivas confirmó su decisión de volver a administrar tratamiento de sustitución con opioides basado en metadona a través de sus programas estatales de rehabilitación, tras haberlo suspendido por casi tres años.

630. En 2019 y 2020, la UNODC ejecutó en Bangladesh un programa de capacitación universal para la vida en familia. El objetivo principal de ese programa es reducir entre los jóvenes el riesgo de consumo de drogas y otras consecuencias sanitarias y sociales negativas, mediante actividades de prevención de base empírica y centradas en mejorar el funcionamiento de la familia y estrechar los vínculos afectivos y la comunicación. El programa benefició a 80 familias y 83 adolescentes de Bangladesh. El 1 de enero de 2020, los facilitadores capacitados por la UNODC presentaron en Dhaka un informe sobre la ejecución de la iniciativa, en presencia de la Ministra de Educación de Bangladesh y de altos funcionarios del Ministerio de Educación.

631. Bhután, la India, Nepal y Sri Lanka informaron de consumo de tramadol con fines no terapéuticos. En Sri Lanka se calcula que durante el año anterior alrededor del 0,2 % de la población de 14 años o mayor hizo uso indebido de preparados farmacéuticos. El consumo de tramadol con fines no médicos es el más frecuente, aunque también se ha informado de uso indebido de morfina. **La Junta toma nota del problema creciente que suponen el tráfico y el consumo de metanfetamina y del aumento del consumo de estupefacientes y sustancias sicotrópicas en la región. Uno de los componentes fundamentales del diseño de programas eficaces de prevención y tratamiento en toda Asia Meridional sigue siendo la recogida de datos sobre drogas a cargo de organismos centralizados que tienen el mandato de evaluar esa información. Aunque la cantidad y la calidad de la información sobre las pautas de consumo de drogas en la región han aumentado notablemente, es preciso realizar más estudios sobre las pautas y tendencias de consumo con el fin de adaptar las iniciativas terapéuticas a las necesidades locales. La Junta reitera la necesidad de crear capacidades en la esfera del tratamiento y la rehabilitación de personas con trastornos por consumo de drogas en la región.**

Asia Occidental

En el Afganistán, pese a que en 2019 disminuyó la superficie dedicada al cultivo de adormidera, la producción de opio ese año se mantuvo casi al mismo nivel que en 2018, de manera que siguió siendo el país en el que se concentra la mayor parte del cultivo ilícito mundial de adormidera y de la producción mundial de opio.

Las medidas introducidas para frenar la pandemia de COVID-19 y la consiguiente escasez de drogas en el mercado ilícito comunicada por los países de Asia Sudoccidental pueden haber dado lugar a un mayor consumo de fármacos y sustancias dañinas de elaboración casera y a otros hábitos de consumo de drogas más nocivos entre quienes padecen trastornos por consumo de drogas.

1. Novedades principales

632. En 2019 disminuyó por segundo año consecutivo la superficie dedicada al cultivo de adormidera en el Afganistán, que se redujo casi un 47 %, de 263.000 ha en 2018 a 163.000 ha en 2019. Sin embargo, la UNODC ha calculado que en 2019 la producción de opio se mantuvo casi al mismo nivel que en 2018, quizás a consecuencia de un mayor rendimiento de los cultivos. Una de las principales razones de la reducción del cultivo fue el bajo precio del opio durante la época de siembra. En el último lustro, el Afganistán ha representado casi el 84 % de la producción mundial de opio y, hasta la fecha, no hay indicios de que haya disminuido la oferta de heroína de origen afgano en los mercados de consumo del planeta. **La Junta observa con inquietud que la continuidad del cultivo de adormidera y de la producción de opio a gran escala en el Afganistán, sumada a las limitadas medidas adoptadas para su erradicación, siguen minando la labor que realizan ese país y sus asociados para promover en él la paz, la seguridad y el desarrollo sostenible. La Junta reitera su llamamiento a que se preste más asistencia técnica y financiera para hacer frente a los problemas de la fiscalización de drogas en el país.**

633. Durante la pandemia de COVID-19 se ha seguido traficando con opiáceos a lo largo de las rutas tradicionales (la septentrional, la de los Balcanes y la meridional); en muchos casos, el transporte de bienes comerciales se utiliza para encubrir el transporte de opiáceos. No obstante, es probable que las restricciones a los viajes por aire y los controles de fronteras que se impusieron a consecuencia de la pandemia hayan tenido grandes efectos en

el tráfico de heroína por tierra y aire, haciendo aumentar el tráfico por vía marítima.

634. Para los países de la región y de la comunidad internacional se ha convertido en un asunto de gran preocupación el notable incremento del tráfico de metanfetamina registrado en 2019 en el Afganistán, que continúa la tendencia ascendente observada en el país desde 2014 y que podría deberse a un aumento de la fabricación de esa sustancia en el mismo país.

635. El Afganistán siguió siendo una de las principales fuentes de resina de cannabis a escala mundial; fue citado como país de procedencia de esa sustancia por el 19 % de los países de todo el mundo que comunicaron incautaciones de resina de cannabis en el período 2014–2018.

636. La Junta reitera su inquietud por el tráfico y la fabricación de “captagon”⁷² que afecta a los países de Oriente Medio, que ya no son únicamente mercados de destino de esa sustancia, sino también, cada vez más, uno de sus lugares de origen.

637. Los países de Asia Central informaron nuevamente de un incremento del tráfico de drogas sintéticas, entre ellas nuevas sustancias psicoactivas, que cada vez se venden con más frecuencia en línea o por conducto de plataformas en medios sociales.

638. La Junta comparte la preocupación expresada en otros ámbitos en relación con que las medidas aplicadas para frenar la pandemia de COVID-19 y la consiguiente escasez de drogas en el mercado ilícito de la que han informado algunos países de Asia Sudoccidental, en particular, la escasez de heroína de fabricación ilícita, podrían haber dado lugar a un incremento del consumo de sustancias dañinas de elaboración casera y de preparados farmacéuticos que contienen estupefacientes o sustancias sicotrópicas, así como otros hábitos nocivos de consumo de drogas.

2. Cooperación regional

639. En consonancia con la Estrategia de Lucha contra las Drogas para el período 2018–2023 de la OCS y con

⁷²Captagon era inicialmente el nombre comercial oficial de un preparado farmacéutico que contenía la sustancia fenetilina, un estimulante sintético. El “captagon” que se encuentra en las incautaciones realizadas actualmente en Asia Occidental, y al que se hace referencia en el presente informe, es un medicamento falsificado prensado en pastillas o comprimidos similares en apariencia al preparado farmacéutico anterior denominado Captagon, pero diferentes a él. El principio activo del “captagon” falsificado es la anfetamina, que se suele mezclar con múltiples adulterantes, como la cafeína.

el programa de acción para aplicarla, en julio de 2019 se realizó en los Estados miembros de la OCS (China, Federación de Rusia, India, Kazajistán, Kirguistán, Pakistán, Tayikistán y Uzbekistán) una operación internacional de lucha contra los estupefacientes denominada Web. La operación, coordinada por personal destacado en el CARICC de Almaty (Kazajistán), tenía la finalidad de eliminar los canales de suministro y distribución de nuevas sustancias psicoactivas y drogas sintéticas y de otras clases, incluidos los canales basados en la utilización de Internet y de sistemas de pago electrónico. Diversos representantes de organismos de lucha contra los estupefacientes, órganos de asuntos de interior y de orden público, organismos nacionales de seguridad y servicios de aduanas y fronteras de los Estados de la OCS, así como de un Estado observador de la OCS (Afganistán) y de organizaciones internacionales (UNODC y CARICC) contribuyeron a la ejecución de la operación.

640. En consonancia con el plan de las principales actividades institucionales para 2019 del Consejo de Coordinación de los Jefes de los Organismos encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas de la Organización del Tratado de Seguridad Colectiva (OTSC), el Ministerio del Interior de la Federación de Rusia, en cooperación con la secretaría de la OTSC, llevó a cabo en septiembre de 2019 una operación subregional de lucha contra los estupefacientes denominada Channel-Caucasus Redoubt, durante la cual se incautaron 18 t de drogas.

641. Además, en agosto de 2019, unidades especiales de los organismos de lucha contra las drogas de los Estados miembros de la OTSC realizaron en Balykchy (Kirguistán) un ejercicio táctico llamado Thunder-2019 consistente en la identificación y la investigación de grupos delictivos transnacionales; el registro y la destrucción de centros de almacenamiento, producción y envasado de drogas; y la destrucción de laboratorios de drogas.

3. Legislación, políticas y medidas de ámbito nacional

642. El 26 de febrero de 2020, el Parlamento de Uzbekistán aprobó enmiendas a la Ley sobre Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1999 por las que se permitió a las personas jurídicas que tuvieran la licencia pertinente cultivar cannabis y comercializarlo con fines industriales. En virtud de esas enmiendas, se permite cultivar cannabis, tratarlo y venderlo únicamente con fines industriales que no guarden relación con la producción o fabricación de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. Otra condición establecida en la legislación concierne al contenido de THC de las variedades de cannabis cultivadas, que no

debe ser superior al 0,2 %. El Consejo de Ministros de Uzbekistán deberá determinar las variedades de cannabis cuyo cultivo por personas jurídicas estará permitido en lo sucesivo. Antes de que se aprobasen las enmiendas señaladas, el artículo 6 de la ley mencionada disponía que el Estado mantenía el monopolio sobre el cultivo y demás actividades relacionadas con las plantas que contenían estupefacientes, actividades que solo podían efectuarse con fines científicos.

643. El 3 de octubre de 2019, el Consejo de Ministros de Uzbekistán aprobó una resolución con la que se pretendía mejorar las medidas encaminadas a prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades relacionadas con el consumo de drogas, fortalecer las capacidades materiales, técnicas y humanas de los servicios de tratamiento de la drogodependencia y aumentar la eficacia de la labor realizada por las instituciones de tratamiento de la drogodependencia. En la resolución, el Consejo de Ministros dispuso que se construyeran o renovasen edificios e instalaciones, se suministrasen equipo, instrumentos y otros medios de índole médica, se introdujeran métodos y tecnologías modernos de prevención, diagnóstico y tratamiento y se realizaran investigaciones científicas conexas.

644. El 21 de abril de 2020, el Parlamento del Líbano aprobó una ley por la que se permitió el cultivo, el comercio, el estudio y el uso del cannabis con fines médicos. La ley permite cultivar cannabis que tenga un contenido máximo de THC del 1 %. Además, en ella se dispone que se establezca una autoridad encargada de gestionar el sector del cannabis, a saber, la Autoridad Reguladora del Cultivo de la Planta del Cannabis con Fines Médicos e Industriales, así como un comité encargado de examinar las solicitudes de concesión de licencias y el cumplimiento de la ley y de desarrollar las instrucciones emitidas por la Autoridad Reguladora.

645. En diciembre de 2019, el Minigrupo de Dublín para el Afganistán, que se dedica a combatir el tráfico de drogas, celebró una reunión que fue acogida por la Embajada de Francia en Kabul y a la que asistieron el Ministro Interino del Interior del Afganistán, el Representante Especial del Secretario General para el Afganistán y representantes de 19 países y organizaciones, entre ellas la OTAN, la Unión Europea y la UNODC. En la declaración emitida, los miembros del Minigrupo de Dublín reiteraron su compromiso de seguir colaborando estrechamente con las autoridades afganas y que tomarían medidas para aumentar la eficacia de la lucha contra las drogas.

646. Uno de los factores que caracterizan a la situación relativa a las drogas en Kazajistán es la entrada de tipos

nuevos de drogas sintéticas en el mercado de drogas ilícitas. En 2019 se aprobaron modificaciones de la legislación para mejorar el control del Estado sobre la circulación de las nuevas sustancias psicoactivas y combatir el tráfico de estas. Como consecuencia de esas modificaciones, ahora el Gobierno tiene potestad para aprobar la lista de sustancias sujetas a fiscalización y determinar las cantidades mínimas que comportan responsabilidad penal. Antes, la única forma de introducir cambios en esa lista y en las cantidades mínimas de drogas era mediante un proceso legislativo. En julio de 2019, el Gobierno aprobó una resolución por la que se aprobaba la lista actualizada de estupeficientes, de modo que se incrementó el número de drogas sintéticas fiscalizadas en el país, entre las que figuraban el fentanilo y sus análogos posibles. Además, las medidas adoptadas permitieron la inclusión de tipos nuevos de drogas en la lista de manera rápida y el sometimiento oportuno de esos tipos nuevos de drogas al control del Estado.

647. Durante el período que abarca el informe, Kazajstán modificó su Código Penal para tipificar como delitos especialmente graves la venta de drogas y la incitación a su consumo por Internet y mediante otros recursos electrónicos de información. Se incrementó la responsabilidad penal por la venta de drogas en espacios públicos por un funcionario que haya abusado de su cargo oficial, se introdujo como nueva figura delictiva la publicidad y la promoción de drogas y se modificaron en la legislación las definiciones de publicidad de drogas y promoción de drogas a fin de excluir los actos no intencionados.

648. Kirguistán informó de que estaba elaborando un nuevo proyecto de ley sobre estupeficientes, sustancias sicotrópicas y sus análogos y precursores. Además, se estaban tomando medidas para actualizar el Programa Nacional contra las Drogas vigente, lo que incluía la elaboración de un plan de acción para el lustro siguiente.

649. A fin de prevenir violaciones de su reglamento sobre la circulación legal de sustancias sujetas a fiscalización, el Organismo de Fiscalización de Drogas de Tayikistán impartió en Dushanbé y en las regiones del país seminarios dirigidos a los empleados de organismos, organizaciones, instituciones y empresas estatales cuyas actividades guardan relación con la circulación legal de estupeficientes, sustancias sicotrópicas y precursores. En los seminarios se examinaron los requisitos establecidos en el marco legislativo de Tayikistán en relación con el control de las drogas lícitas en el país.

650. Para hacer frente a los problemas relativos a la disponibilidad de estupeficientes y sustancias sicotrópicas y al acceso a estos, y para garantizar que hubiera suficientes

existencias en el caso de un cierre total de las fronteras nacionales a consecuencia de la pandemia de COVID-19, el Ministerio de Salud y Protección Social de la Población de Tayikistán solicitó formalmente al Organismo de Fiscalización de Drogas del país permiso para importar esas drogas y sustancias por vía aérea. En 2019, la República Islámica del Irán difundió varios documentos relacionados con la estrategia de control de drogas, en particular el “Documento integral para combatir el suministro de drogas” y el “Documento integral para adoptar un planteamiento comunitario”, que ofrecieron guías estratégicas y científicas para combatir el consumo ilícito de drogas y sustancias sicotrópicas.

651. Con el fin de hacer frente a los retos cada vez mayores que planteaban el tráfico y el consumo de nuevas sustancias psicoactivas, en 2019, Turquía sometió 69 sustancias de esa clase a fiscalización nacional.

652. Del 2 al 4 de diciembre de 2019, en el marco de INCB Learning, se impartió en Moscú formación especializada sobre los requisitos derivados de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas en relación con el control normativo y la vigilancia del comercio lícito de estupeficientes, sustancias sicotrópicas y precursores a 38 funcionarios dedicados a la fiscalización de drogas de Armenia, Azerbaiyán, la Federación de Rusia, Kazajstán, Kirguistán, Tayikistán, Turkmenistán y Uzbekistán. Además, los participantes recibieron capacitación práctica sobre los instrumentos mundiales en línea de la Junta, en particular I2ES y los sistemas PEN Online, PICS e IONICS. Esos recursos están a disposición de los Estados Miembros de manera gratuita.

653. Al término de la formación especializada antes señalada, el 5 de diciembre de 2019, por medio de INCB Learning se impartió un taller de sensibilización sobre la disponibilidad de estupeficientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos. El acto fue organizado conjuntamente y acogido por el Ministerio de Relaciones Exteriores de la Federación de Rusia y a él acudieron participantes de autoridades nacionales, organizaciones internacionales y la sociedad civil con el fin de examinar la importancia de garantizar el acceso a los medicamentos que contienen sustancias sometidas a fiscalización internacional.

654. Los días 29 y 30 de enero de 2020 se celebró en Viena, por iniciativa de la UNODC, una reunión de expertos de Azerbaiyán, Armenia, la Federación de Rusia, Georgia, Kazajstán, Kirguistán, Tayikistán y Uzbekistán. A ella asistieron expertos científicos independientes y representantes del CARICC y la UNODC. Los participantes examinaron la situación actual en materia de drogas y

las tendencias recientes respecto del tráfico de opiáceos a lo largo de la ruta septentrional. Además, se expresó preocupación por el aumento del tráfico de drogas sintéticas y nuevas sustancias psicoactivas en los Estados miembros del CARICC.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

655. Según la UNODC, la superficie dedicada al cultivo de adormidera en el Afganistán se redujo por segundo año consecutivo en 2019, en casi un 47 % respecto de 2018. Pese a esa reducción, la UNODC ha calculado que la producción de opio en 2019 ascendió a 6.400 t, casi la misma cantidad que se comunicó en 2018. Ello podría deberse al mayor rendimiento de los cultivos que refrieron las principales provincias productoras de opio del Afganistán y que se atribuyó a unas condiciones meteorológicas favorables. Una de las principales razones de la reducción del cultivo fue el bajo precio del opio durante la época de siembra. En las principales provincias productoras de opio del Afganistán, el precio del opio se redujo de media un 37 % en 2018 y un 24 % en 2019. En esas zonas también disminuyeron los precios de la heroína de gran calidad, un 11 % en 2018 y un 27 % en 2019.

656. Durante el lustro pasado, el Afganistán ha representado alrededor del 84 % de la producción mundial de opio (estimada en unas 7.610 t en 2019); ese opio se ha suministrado a los mercados de drogas ilícitas de los países vecinos, Europa, Oriente Medio, Asia Meridional y África y, en menor medida, América del Norte y Oceanía. Hasta la fecha no se han observado indicios de una reducción del suministro de heroína a los mercados de consumo de todo el mundo, pese a la disminución del cultivo de adormidera en el Afganistán.

657. Según la UNODC, los meses clave para la cosecha de la adormidera en el Afganistán son de marzo a junio; por tanto, la campaña de cosecha de la adormidera de 2020 se desarrolló durante la crisis de la COVID-19. Se deduce que la cosecha de opio se podría haber visto afectada si la mano de obra necesaria para cosecharlo no pudo o no quiso trasladarse hasta las zonas del país en que se cultiva la adormidera a consecuencia de las restricciones a la movilidad impuestas por el Gobierno o por agentes no estatales, o de la propia propagación de la COVID-19. En las provincias occidentales y meridionales del país se ha observado una escasez de jornaleros dedicados a extraer el látex de la adormidera, escasez que se ha atribuido principalmente al cierre de un paso fronterizo con el Pakistán. Sin embargo, parece que cada vez más mujeres de hogares dedicados al cultivo de la adormidera

y personas que han perdido el empleo por la pandemia de COVID-19 participan en las labores de extracción del látex de la adormidera.

658. A nivel mundial, en 2018 se incautaron las mayores cantidades de opiáceos en el Afganistán, Irán (República Islámica del) y el Pakistán, que en conjunto representaron el 98 % del opio incautado en todo el mundo, el 97 % de la morfina y el 38 % de la heroína. Ese año se incautaron en total en esos tres países 690 t de opio, 42 t de morfina y 37 t de heroína. En la República Islámica del Irán se incautó más de la mitad (el 53 %) de los opiáceos incautados a nivel mundial, expresados en la cantidad equivalente común de heroína; la siguieron el Afganistán (el 12 %), Turquía (el 9 %) y el Pakistán (el 5 %).

659. Si se suman la cantidad total de heroína y morfina incautadas en los países de Asia Central y la cantidad total de esas sustancias incautadas en el Afganistán, Irán (República Islámica del) y el Pakistán, la cifra resultante representa más del 56 % de la cantidad total de heroína y morfina incautadas a nivel mundial en 2018.

660. Según el CARICC, la cantidad de heroína incautada en los territorios de sus Estados miembros, es decir, Azerbaiyán, la Federación de Rusia, Kazajstán, Kirguistán, Tayikistán, Turkmenistán y Uzbekistán, aumentó en un 69,6 % en 2019 en comparación con 2018, mientras que la cantidad de opio incautado se redujo en un 41,3 %. En total, en 2019 se incautaron 5,7 t de opiáceos, mientras que en 2018 la cifra fue de 5,3 t. El aumento más notable en cuanto a la cantidad de heroína incautada se registró en Kazajstán, donde pasó de 58,6 kg en 2018 a 1.522 kg en 2019. En 2019 también aumentó con respecto a 2018 la cantidad de heroína incautada en Azerbaiyán, en un 73 %, y en Uzbekistán, en un 98,5 %. En los otros Estados miembros del CARICC se redujeron las cantidades de heroína incautadas en porcentajes comprendidos entre el 27 % y el 39 %. En 2019, la cantidad de opio incautado solo aumentó en la Federación de Rusia, de 1,3 kg en 2018 a 7,6 kg en 2019, mientras que en los Estados miembros restantes del CARICC se registraron reducciones que variaron entre el 12 % y el 89 %.

661. Al analizar los efectos actuales y posibles de la COVID-19 en el tráfico de drogas en la región de Asia Central, la Federación de Rusia y Azerbaiyán y a través de esos territorios, el CARICC señaló que el cierre de las fronteras estatales y las consiguientes restricciones al desplazamiento de personas y mercancías habían mermado en cierta medida la capacidad de los grupos delictivos organizados transnacionales de trasladar clandestinamente a través de fronteras drogas y precursores así como dinero en efectivo producto de delitos relacionados con

las drogas. Sin embargo, el CARICC opina que es necesario seguir investigando esa cuestión, dado que durante los primeros meses de 2020 se observó un aumento de las cantidades totales de drogas incautadas, incluidas las procedentes del Afganistán, en toda la región del CARICC, lo que podría ser consecuencia de la intensificación de las medidas de lucha contra el tráfico de drogas, comprendidas las adoptadas por el Estado para controlar el transporte de mercancías en las fronteras, y no ser necesariamente el resultado de un incremento de las actividades de los grupos delictivos organizados. También es posible que los grupos delictivos transnacionales relacionados con las drogas estén aprovechando los envíos de suministros de alimentos a las poblaciones de esos países durante la pandemia para traficar con drogas.

662. El CARICC observó que, aunque durante la pandemia de COVID-19 se había vuelto más difícil el tráfico de heroína de origen afgano hasta los mercados ilícitos de la Federación de Rusia y otros países más lejanos a través de los Estados de Asia Central, el riesgo del tráfico de opiáceos no había desaparecido, dado que se seguían transportando mercancías comerciales y productos alimentarios, si bien esto se hacía cumpliendo determinados requisitos sanitarios adicionales. Esto quedó patente tras varias grandes incautaciones realizadas en marzo de 2020 en países situados al inicio de la ruta septentrional y de un ramal de la ruta de los Balcanes que va de la República Islámica del Irán a los países del sur del Cáucaso y después continúa hasta Ucrania a través del mar Negro y se adentra en Europa Oriental. En marzo de 2020 se registraron dos grandes incautaciones de drogas que se habían introducido de contrabando desde la República Islámica del Irán a Azerbaiyán: durante la primera operación se incautaron más de 43 kg de heroína, 500 g de opio, 1,6 kg de cannabis y 2 kg de metanfetamina, y durante la segunda se incautaron un total combinado de 61 kg de heroína, opio y cannabis. Además, se identificaron en el Afganistán dos bandas de delinquentes dedicadas al tráfico de drogas desde la República Islámica del Irán hasta Tayikistán, lo que dio lugar a la incautación de 10 kg de metanfetamina y 2,11 kg de heroína. Asimismo, a finales de abril de 2020 se incautaron 40 kg de heroína a un grupo de delinquentes traficantes que habían trasladado las drogas clandestinamente en automóvil de Armenia a Georgia con la intención de llevarlas de contrabando hasta Europa.

663. Durante la pandemia también continuó el tráfico de heroína a lo largo de la ruta principal de los Balcanes, que sale del Afganistán, atraviesa la República Islámica del Irán, Turquía y los países balcánicos y llega hasta los mercados de destino de Europa Occidental y Central. De manera similar a lo observado a lo largo de la

ruta septentrional, en muchos casos se utilizó el transporte de bienes comerciales para encubrir el delito. Según informó el EMCDDA, a lo largo de la ruta de los Balcanes se habían incautado cantidades notables de heroína pese a la pandemia de COVID-19. Por ejemplo, por medio de una operación conjunta entre las autoridades de Bulgaria y Turquía se incautaron 72 kg de heroína en Bulgaria a finales de marzo de 2020. Además, en los primeros meses de 2020 se informó desde Turquía de que se habían realizado varias incautaciones de grandes cantidades de heroína, y a finales de abril de 2020 se llevaron a cabo otras dos incautaciones de más de 100 kg cada una en la zona oriental de Turquía, de lo que se deduce que no se ha detenido el suministro de opiáceos a ese país desde el Afganistán. Además, por medio de una operación policial conjunta efectuada a finales de febrero de 2020 entre las autoridades de los Países Bajos y Turquía, se realizaron varias incautaciones importantes de heroína, con un total de 2.384 kg incautados en cinco países (1.105 kg en Kazajistán, 703 kg en Alemania, 350 kg en Polonia, 171 kg en los Países Bajos y 55 kg en Turquía).

664. Aunque todavía no se dispone de pruebas concluyentes del efecto global de la pandemia de COVID-19 en el tráfico de opiáceos a lo largo de la ruta meridional, que se utiliza para traficar con opiáceos hasta Europa mediante envíos por mar o aire desde la República Islámica del Irán y el Pakistán, bien de manera directa, bien pasando por Estados del Golfo y África Oriental, las restricciones a los viajes aéreos impuestas a consecuencia de la pandemia pueden haber repercutido notablemente en el tráfico de heroína por aire. Además, el aumento reciente de las incautaciones de heroína realizadas en el océano Índico reforzaría la hipótesis de que los traficantes están valiéndose del transporte por mar y de las rutas marítimas con una frecuencia cada vez mayor para traficar con heroína hasta Europa, lo que supondría un cambio drástico de las estrategias de tráfico seguidas por los grupos delictivos organizados. Una incautación reciente de heroína efectuada en el puerto de Rotterdam también demuestra que durante la pandemia se siguió traficando con heroína sirviéndose del transporte marítimo.

665. Según un análisis preliminar de los datos disponibles, el volumen de metanfetamina incautada en el Afganistán aumentó sensiblemente, al pasar de 182 kg en 2018 a 1.251 kg en 2019, de modo que continuó la tendencia al alza que se observa desde 2014. Esa tendencia, que podría deberse a un incremento de la fabricación de metanfetamina en el Afganistán, suscita gran preocupación entre los países de la región y de la comunidad internacional. Las importantes cantidades de metanfetamina de origen afgano incautadas en otros países también han permitido deducir que en los últimos años ha

aumentado a gran velocidad la fabricación ilícita de esa sustancia en el Afganistán. En particular, la República Islámica del Irán informó de que la mayor parte de la metanfetamina incautada en su territorio en 2018 provenía del Afganistán. Además, tras la incautación en el mar, en febrero de 2020, de 100 kg de metanfetamina cristalina que creían que procedía del Afganistán, las autoridades de Sri Lanka expresaron su preocupación por la tendencia ascendente que registraba el tráfico de metanfetamina fabricada en el Afganistán a lo largo de la ruta meridional que se utiliza para el tráfico de heroína, ya bien establecida. Según la UNODC, parece estar reduciéndose la cantidad de metanfetamina fabricada de manera clandestina en la República Islámica del Irán, donde se sigue incautando la mayor cantidad de metanfetamina.

666. **La Junta reitera su preocupación por el tráfico y la producción de “captagon” falsificado que siguen perjudicando a los países de Oriente Medio, que ya no son únicamente mercados de destino de esa sustancia, sino también, cada vez más, uno de sus lugares de origen.** Esto puede deberse en parte a que en algunas partes de esa subregión continúa la inestabilidad política y sigue habiendo conflictos sin resolver. En 2019 y principios de 2020 se efectuaron en Oriente Medio varias incautaciones importantes de “captagon” que se cree que fue fabricado en el Líbano y la República Árabe Siria. Durante el primer semestre de 2020, el Departamento de Lucha contra los Estupefacientes de Jordania se incautó de 11,5 millones de pastillas de “captagon”, y la mayoría de las incautaciones se efectuaron en las provincias septentrionales de Jordania, cerca de la frontera con la República Árabe Siria, o en la provincia de Aqaba, cerca de las fronteras con Israel y la Arabia Saudita. Además, entre junio de 2019 y junio de 2020 se incautaron 2,1 kg de metanfetamina cristalina en cuatro operaciones distintas realizadas en Ammán. Entre julio de 2019 y junio de 2020, el Líbano se incautó de alrededor de 1,8 millones de pastillas de “captagon” y 2.990 pastillas de éxtasis. La mayoría de las incautaciones fueron acompañadas de detenciones de personas del Líbano y la República Árabe Siria. En un caso, el “captagon” incautado estaba destinado al Sudán; en otro, al Reino Unido; y, en varios otros casos, a la Arabia Saudita y otros Estados del Golfo. En junio de 2019, las Fuerzas de Seguridad Interior del Líbano dismantelaron una red de contrabando de “captagon” y detuvieron a un destacado traficante de drogas en el valle de Bekaa. Se sospechaba que este había introducido clandestinamente grandes cargamentos de “captagon” en al menos seis países: Arabia Saudita, Egipto, Emiratos Árabes Unidos, Qatar, Sudán y Yemen. Kuwait y Omán también informaron de incautaciones de pastillas de “captagon” durante el primer semestre de 2020. Los países de esa subregión siguieron haciendo frente a dificultades relacionadas con

el tráfico y el uso indebido de tramadol, aunque sigue habiendo escasos datos oficiales al respecto.

667. En julio de 2020, la policía de Italia se incautó de la cantidad récord de 14 t de anfetaminas, entre ellas más de 84 millones de pastillas de “captagon”, cuyo valor superaría los 1.000 millones de dólares de los Estados Unidos. Las autoridades italianas sospechan que fueron fabricadas en la República Árabe Siria e iban destinadas a los mercados europeos, y que el producto de su venta se habría utilizado para financiar al Estado Islámico en el Iraq y el Levante (EIII). Las pastillas iban ocultas en grandes cilindros de papel y acero y se habían transportado hasta el puerto de Salerno, en el sur de Italia, donde fueron incautadas por la policía. Según declaraciones de las autoridades italianas a los medios de comunicación, es posible que la COVID-19 haya paralizado la fabricación y la distribución de drogas sintéticas en Europa, a consecuencia de lo cual muchos traficantes pueden haber recurrido a la República Árabe Siria, donde la actividad de fabricación no parece haberse visto afectada por la pandemia. Aunque todavía es demasiado pronto para afirmar nada de manera concluyente, es posible que las restricciones impuestas al desplazamiento transfronterizo de personas, bienes y servicios por la COVID-19 hayan interrumpido el suministro de los precursores que se utilizan para fabricar drogas sintéticas de manera ilícita en la subregión, incluso en el Líbano y la República Árabe Siria.

668. Turquía, situada en la ruta que se utiliza para el tráfico de “captagon” hacia distintas partes de Oriente Medio y los Estados del Golfo, informó de que en los últimos años se había reducido notablemente la cantidad de “captagon” incautado en su territorio. Se creía que los motivos de esa reducción eran las operaciones transfronterizas y la intensificación de las medidas de seguridad adoptadas para conjurar las amenazas que planteaba para Turquía la guerra civil en la República Árabe Siria, circunstancias que habrían llevado a los contrabandistas a optar por otras rutas. Al mismo tiempo, Turquía, que desde 2016 viene observando un aumento constante de la cantidad de metanfetamina incautada, registró un incremento brusco de la cantidad de esa sustancia incautada en 2019 (casi el doble en comparación con 2018). En 2019 se registró en ese país la mayor cantidad de metanfetamina jamás incautada: casi una tonelada en total. Expertos en Turquía opinan que, a corto plazo, esa sustancia se erigirá en la mayor amenaza para el país. Las incautaciones de metanfetamina cristalina, que es la forma más común de metanfetamina en Turquía, tienen lugar principalmente en las regiones que comparten frontera con la República Islámica del Irán. Se cree que la mayor parte de la metanfetamina incautada en Turquía tiene su origen en la República Islámica del Irán y algunos países de Europa.

669. Por peso, el cannabis y la resina de cannabis supusieron la mayor parte del total de las drogas incautadas en 2019 en los territorios de los Estados miembros del CARICC. A pesar de las restricciones a los viajes y demás medidas de seguridad aplicadas en los Estados miembros del CARICC a consecuencia de la pandemia de COVID-19, los expertos del CARICC opinan que el cannabis y la resina de cannabis volverán a representar la mayor parte de las drogas que se incauten en la región en 2020. Del total de 66,3 t de drogas incautadas en 2019, 55 t eran de cannabis y resina de cannabis. En 2018, en los Estados miembros del CARICC se incautaron alrededor de 52 t de cannabis y resina de cannabis. En 2019, en Azerbaiyán y Tayikistán, los opiáceos supusieron la mayor parte de las drogas incautadas en peso, mientras que en los Estados miembros restantes del CARICC, la mayor parte fueron drogas del grupo del cannabis.

670. En 2019 se incautó en los Estados miembros del CARICC un total de 4,4 t de resina de cannabis, lo que representó una reducción del 3,8 % en comparación con las incautaciones practicadas en 2018. En Tayikistán, la cantidad de resina de cannabis incautada se redujo sensiblemente, de 1,3 t en 2018 a 608 kg en 2019. Las incautaciones de resina de cannabis también disminuyeron en 2019 en Azerbaiyán (de 89 kg en 2018 a 23 kg en 2019), Kazajistán (de 839 kg en 2018 a 709 kg en 2019) y Kirguistán (de 205 kg en 2018 a 170 kg en 2019), pero aumentaron en Uzbekistán (de 61 kg en 2018 a 112 kg en 2019).

671. Entre los Estados miembros del CARICC, las incautaciones de cannabis se redujeron en 2019 en Kazajistán (de 17 t en 2018 a 9,6 t en 2019), Kirguistán (de 2,3 t en 2018 a 1,3 t en 2019) y Tayikistán (de 496 kg en 2018 a 60 kg en 2019), pero aumentaron en Azerbaiyán (de 756 kg en 2018 a 822 kg en 2019) y Uzbekistán (de 600 kg en 2018 a 736 kg en 2019).

672. El Afganistán sigue siendo uno de los principales lugares de origen de la resina de cannabis a nivel mundial y, según los datos comunicados, fue uno de los lugares de origen de la resina de cannabis en el 19 % de los países de todo el mundo que informaron de incautaciones de esa sustancia en el período 2014–2018. El Afganistán es, de manera particular, el país de origen del cannabis destinado a Asia Central, el sur del Cáucaso y Europa. Otros países señalados como países de origen fueron el Líbano y el Pakistán. La resina de cannabis procedente del valle de Bekaa (Líbano) se encuentra principalmente en Oriente Medio y, en menor medida, en Europa Occidental y Central.

673. La República Islámica del Irán informó de que la resina de cannabis incautada en su territorio procedía

principalmente del Afganistán y, en menor medida, del Pakistán. En 2018, alrededor del 65 % de la resina de cannabis que salió de manera clandestina de la República Islámica del Irán tuvo como destino los países de la península arábiga, y un 15 %, el sur del Cáucaso. El 20 % del cannabis incautado en la República Islámica del Irán estaba destinado a su consumo en el propio país.

674. Turquía informó de que, a consecuencia del éxito de varias operaciones efectuadas en los últimos años en el país por unidades de las fuerzas del orden, se había observado una reducción importante de la cantidad de cannabis disponible en Turquía, con la excepción del *skunk*, una forma de cannabis de gran potencia. Esa situación había llevado a los traficantes de drogas a empezar a traficar con *skunk* para atender la demanda interna. La cantidad de *skunk* de contrabando incautado aumentó aproximadamente 14 veces en 2019 en comparación con la cifra de 2017 y 1,5 veces en comparación con la cifra de 2018.

675. Los Estados de Asia Central informaron nuevamente de aumentos del tráfico de drogas sintéticas, incluidas nuevas sustancias psicoactivas, en sus territorios. Del 21 de octubre al 21 de noviembre de 2019, los Estados miembros del CARICC llevaron a cabo una operación internacional, denominada Reflex-2019, cuya finalidad era frenar la difusión de nuevas sustancias psicoactivas y otras drogas sintéticas. A consecuencia de la operación se desmanteló un laboratorio dedicado a la fabricación de drogas sintéticas y se detuvo a integrantes de un grupo delictivo organizado transnacional que distribuía por Internet tipos nuevos de drogas en la subregión de Asia Central.

676. Tayikistán informó de que habían surgido nuevos métodos de venta de las nuevas sustancias psicoactivas, algunos de los cuales no requerían la entrega en mano, sino que consistían en colocar las drogas en depósitos ocultos y efectuar el pago correspondiente por Internet. Tayikistán estima que, en los dos años anteriores, las nuevas sustancias psicoactivas y otras drogas sintéticas fabricadas de manera ilícita provinieron principalmente de Europa y también del Afganistán.

677. Kazajistán informó de que 2019 y el primer trimestre de 2020 se habían caracterizado por un aumento notable de la proliferación de drogas sintéticas. Desde el comienzo de 2019, Kazajistán ha registrado unos 380 delitos relacionados con el tráfico de drogas sintéticas en su territorio, donde se han incautado casi 40 kg de esas sustancias, lo que equivale a 75.000 dosis. En 2019 se incautaron en Kazajistán 111 g de fentanilo, 500 g de MDMA y 6,9 kg de pirovalerona.

678. En el informe de la Junta correspondiente a 2020 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988 se analiza en detalle la situación de la fiscalización de los precursores y las sustancias químicas que se utilizan frecuentemente en la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas en Asia Occidental.

5. Prevención y tratamiento

679. Durante el período que abarca el informe, con el apoyo de las Naciones Unidas, el Departamento de Reducción de la Demanda de Drogas del Ministerio de Salud Pública del Afganistán inauguró en el país cinco centros de tratamiento de la drogodependencia. En ellos se ofrecen servicios de prevención y tratamiento de trastornos por consumo de drogas para menores de edad y sus familias.

680. En 2019, la República Islámica del Irán siguió aplicando una serie de medidas para la prevención y el tratamiento de los trastornos por consumo de drogas y para la rehabilitación de quienes los padecen. El proyecto *Helping Hands* se puso en marcha bajo los auspicios de la Dirección de Lucha contra las Drogas de la República Islámica del Irán con el fin de promover y reforzar el sentido de la responsabilidad individual y social y la participación en las actividades de prevención del consumo de drogas. En el marco del proyecto se han realizado varias actividades, en particular, actos culturales y deportivos, seminarios sobre la función de las organizaciones no gubernamentales y programas de formación profesional.

681. En Dushanbé, en noviembre de 2019, la UNODC organizó un taller de capacitación de tres días de duración sobre el tratamiento de los menores con problemas de consumo de drogas, con especial hincapié en las drogas sintéticas, titulado “Treatment of children with drug use problems, with special attention to synthetic drugs”, en el marco de su Programa regional para el Afganistán y los países vecinos y para conmemorar el Día Mundial de los Niños. Durante el taller se puso de relieve la importancia de introducir intervenciones basadas en pruebas científicas en las actividades de prevención, tratamiento y rehabilitación. Los participantes, provenientes del Afganistán, Irán (República Islámica del), Kazajstán, Kirguistán, Pakistán, Tayikistán y Uzbekistán, ampliaron sus conocimientos sobre el tratamiento de los niños que padecen trastornos por consumo de drogas.

682. También en el marco del Programa Regional para el Afganistán y los Países Vecinos, la UNODC celebró en Almaty (Kazajstán) en diciembre de 2019 una reunión de un grupo de expertos de alcance regional para

intercambiar experiencias relativas a la aplicación del Programa de Fortalecimiento Familiar y mejores prácticas en la prevención del consumo de drogas entre los jóvenes. Representantes de los sectores de la aplicación de la ley, la educación y la salud del Afganistán, Irán (República Islámica del), Kazajstán, Kirguistán, Pakistán, Tayikistán, Turkmenistán y Uzbekistán examinaron e intercambiaron experiencias sobre la ejecución de programas relacionados con intervenciones en el ámbito familiar y basadas en pruebas. Los participantes pusieron de relieve la necesidad de llevar a cabo una labor de reunión, seguimiento y análisis de datos sobre la realización de intervenciones de prevención de carácter empírico.

683. En febrero de 2020, Uzbekistán realizó una campaña de un mes de duración dedicada a la prevención de las drogas entre los jóvenes. En el marco de la campaña se organizaron sesiones temáticas en las que participaron representantes de las autoridades competentes, estudiantes y docentes, se celebraron eventos deportivos con el lema “¡Contra las drogas!”, se publicó material gráfico, se difundieron videos y programas televisivos de sensibilización y se publicaron artículos pertinentes en la prensa. Durante la campaña, representantes del Centro Nacional de Análisis de Información sobre el Control de las Drogas y del Ministerio del Interior, junto con comisiones regionales de control de drogas, órganos locales del Ministerio de Educación Pública y del Ministerio de Educación Superior y Educación Secundaria Especializada, realizaron más de 16.000 intervenciones para la prevención en centros de enseñanza, que abarcaron a más de 2,2 millones de personas.

684. Con el apoyo de la Oficina de Programas de la OSCE en Biskek, el Servicio de Lucha contra el Tráfico Ilícito de Drogas del Ministerio de Interior de Kirguistán, junto con instituciones educativas de ese país, celebró competiciones para niños escolares con el lema “¡Por un Kirguistán saludable!” en el marco de una campaña de un mes de duración dedicada al Día Internacional de la Lucha Contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas. Dado que los centros escolares y las instituciones de educación superior de Kirguistán se cerraron en marzo de 2020 como consecuencia de la pandemia de COVID-19, desde entonces se han celebrado en línea varios actos dedicados a la prevención del uso indebido de drogas valiéndose de las redes de los medios sociales.

685. Según la UNODC, diversos países de Asia Sudoccidental han informado de una escasez de drogas en el mercado ilícito, la cual se atribuye a las medidas aplicadas para frenar la pandemia de COVID-19; en particular, se informó de la escasez de heroína al nivel de la venta al por menor, situación que podría desembocar en

un aumento del consumo de sustancias dañinas de elaboración casera, así como en hábitos más nocivos de consumo de drogas entre quienes padecen trastornos por consumo de drogas.

686. En la subregión de Asia Central también se ha observado una repercusión de la COVID-19 en los hábitos de consumo de drogas. Por ejemplo, la UNODC detectó que en Uzbekistán había aumentado de manera notable el consumo de fármacos. En la misma subregión también se observó un aumento del consumo de alcañolide de opio casero, extraído de las semillas de adormidera que están disponibles legalmente y se utilizan de forma generalizada en la industria alimentaria como decoración y aromatizante. En general, a consecuencia de la pandemia, los consumidores de drogas han recurrido a alternativas a las sustancias ilícitas comunes, por ejemplo, alcohol, medicamentos, opio extraído y sustancias sintéticas.

687. Según la UNODC, la pandemia de COVID-19 y las medidas de respuesta conexas aplicadas en Asia Central han modificado los métodos de adquisición de sustancias ilícitas. Cada vez se han utilizado con más frecuencia Internet y las tecnologías relacionadas, como las plataformas de mensajería y las billeteras electrónicas, para comprar sustancias psicoactivas. La subida de los precios de las drogas ha llevado a los consumidores a integrarse en grupos para comprar esas sustancias. También ha aumentado la frecuencia del consumo de drogas ilícitas en casa, lo que podría haber provocado conflictos graves en las familias. No obstante, según ha informado la UNODC, algunas personas que consumen sustancias han reducido el consumo por miedo a ser descubiertas por sus familiares y amigos.

688. En los países de Asia Central se ha observado una mayor demanda de tratamiento, lo que podría deberse a las importantes reducciones de la oferta de drogas que tradicionalmente eran de consumo habitual en la región, así como a la disminución de su grado de pureza y a la subida de los costos. Al mismo tiempo, se han limitado las opciones terapéuticas disponibles para los consumidores de drogas a consecuencia de las medidas relacionadas con la COVID-19, como las restricciones a la circulación, la reconversión de las camas en los centros de tratamiento de la drogodependencia y la limitación de los ingresos hospitalarios a los casos urgentes. También se ha reducido la gama de servicios prestados en el contexto del tratamiento de la drogodependencia y de los programas dedicados a reducir los perjuicios sanitarios y sociales del consumo de drogas, a la vez que se han incrementado los servicios de asistencia en línea. Esos problemas han dado lugar a una mayor demanda de capacitación

de personal que pueda prestar servicios en línea relacionados con las drogas y, dada la mayor prevalencia de los trastornos por consumo de drogas sintéticas, a una mayor demanda de intervenciones médicas y de otra índole para tratar a quienes consumen esas drogas.

689. En 2019 continuó la tendencia descendente del número de personas registradas en los centros de tratamiento de la drogodependencia en casi todos los Estados miembros del CARICC, excepto Azerbaiyán. En Kazajstán, el número de personas disminuyó en un 12 % (de 22.748 personas en 2018 a 20.003 en 2019), en Kirguistán en un 1,4 % (de 8.564 en 2018 a 8.448 en 2019), en Tayikistán en un 11,3 % (de 6.059 en 2018 a 5.375 en 2019) y en Uzbekistán en un 7,2 % (de 6.142 en 2018 a 5.698 en 2019). En 2019, Kazajstán, Kirguistán y Tayikistán comunicaron que se había reducido la cifra de nuevos drogodependientes registrados en comparación con el año anterior, mientras que Azerbaiyán y Uzbekistán comunicaron que esa cifra había aumentado.

690. Tayikistán informó de que alrededor del 55 % de los drogodependientes registrados en el país consumían drogas por inyección. La cifra de drogodependientes ha disminuido en los últimos años en ese país.

691. En Uzbekistán se observó una tendencia decreciente similar en la cifra de consumidores de drogas por inyección. Entre los consumidores de drogas registrados en el país, los adictos a los cannabinoides representaban el grupo más numeroso (3.982 personas, es decir, el 69,9 % de los consumidores de drogas registrados, en 2019, y 4.169 personas, es decir, el 67,9 % de los consumidores de drogas registrados, en 2018); la cifra de adictos a los opiáceos ascendía a 1.418, es decir, el 24,9 % de los consumidores de drogas registrados, en 2019, y a 1.684, es decir, el 27,4 % de los consumidores de drogas registrados, en 2018. El número de consumidores de heroína disminuyó 1,8 veces y ascendió a 536 personas en 2019, en comparación con 979 personas en 2018, y representó el 9,4 % de la cifra total de consumidores de drogas registrados en 2019, en comparación con el 15,9 % en 2018. Uzbekistán también comunicó que en los últimos años ha aumentado el consumo de cannabinoides sintéticos y preparados farmacéuticos que contenían opioides.

692. Turquía comunicó su gran preocupación por el consumo cada vez mayor de nuevas sustancias psicoactivas, sobre todo entre los jóvenes en los últimos años; la lucha contra esa amenaza creciente se ha convertido en una de las esferas prioritarias de las actividades que realiza el país para combatir el problema de las drogas. Turquía también señaló un incremento del uso de Internet para cometer delitos relacionados con las drogas.

693. La UNODC determinó que la subregión que, con diferencia, presentaba la prevalencia más elevada de VIH entre las personas que se inyectan drogas seguía siendo Asia Sudoccidental (29,5 %). En esa misma subregión y en Oriente Medio, la prevalencia del consumo de opiáceos durante el año anterior, que ascendió al 1,8 %, fue superior a la media mundial, que fue del 0,6 %.

694. El consumo de metanfetamina en el Afganistán parece estar aumentando y, de manera similar a la situación observada en la República Islámica del Irán, se utiliza frecuentemente junto con opiáceos a fin de mitigar los efectos secundarios de estos.

695. En el Iraq se ha observado en los últimos años un aumento del consumo de metanfetamina cristalina, especialmente en la provincia de Basora. Los tipos de drogas más consumidos en el Iraq son los estimulantes de tipo anfetamínico, de los que los más prevalentes son la metanfetamina (el 32 % del total) y la fenetilina (el 14 %). Se ha atribuido a varios factores la prevalencia del consumo de drogas en el Iraq, entre ellas la presión psicológica y la grave tensión derivadas de las amenazas para la seguridad y las condiciones de inestabilidad socioeconómica a las que hace frente la población iraquí.

696. El tráfico y el consumo de tramadol, analgésico opioide que no está sujeto a fiscalización internacional, continuaron en el Estado de Palestina, sobre todo en Gaza, al igual que el tráfico y el consumo de opioides sintéticos en la Ribera Occidental. Para hacer frente a esa situación, en 2019 se creó el Centro Nacional de Rehabilitación del Estado de Palestina para consumidores de drogas. Durante el período a que se refiere el informe, el Centro atendió a unos 260 consumidores de drogas. La UNODC siguió apoyando la labor del Centro, entre otras cosas mediante actividades de capacitación. Además, la UNODC siguió apoyando al Centro de Tratamiento de Sustitución con Opioides, inaugurado en 2015, que en la actualidad presta servicio a unos 230 consumidores de drogas en entornos comunitarios y entornos cerrados.

697. En febrero de 2020, el Presidente del Afganistán convocó y presidió la primera reunión de la Alta Comisión de Lucha contra los Estupefacientes y las Sustancias Embriagantes. Durante la reunión, el Presidente señaló que la lucha contra el tráfico y el consumo de drogas constituía una de las cinco prioridades de su Gobierno y destacó la necesidad de construir sinergias entre los sectores de la salud, la justicia y la seguridad. Durante el acto también se puso de relieve la necesidad de aumentar la cooperación a escala regional.

E. Europa

Varios países de Europa adoptaron medidas para legalizar el uso del cannabis con fines no médicos, lo que contravenía las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

Las pruebas apuntan a que la fabricación de drogas sintéticas se está llevando a cabo cada vez más en Europa Oriental y en varios países se han desmantelado operaciones tanto de pequeña como de gran escala.

Una evaluación rápida de los efectos de la COVID-19 indicó que había aumentado el uso de Internet y de la red oscura para la compra ilícita de drogas. También mostró que había disminuido la disponibilidad de servicios de tratamiento para las personas que consumen drogas en la región; estos servicios fueron posteriormente complementados, en parte, por la telemedicina y otros modelos innovadores de servicios de tratamiento.

1. Novedades principales

698. Los Países Bajos están poniendo en marcha un programa experimental de cuatro años de duración para la producción y distribución de cannabis con fines no médicos en el país mediante la aprobación de la legislación nacional pertinente, con lo que se convirtieron en el primer país europeo en legalizar, con carácter temporal, el cultivo y la venta en partes de su territorio de un estupefaciente sometido a fiscalización internacional con fines no médicos. Suiza aprobó la realización de un estudio a largo plazo para examinar los posibles efectos de la adopción de un enfoque similar. Luxemburgo siguió trabajando en proyectos de legislación con el mismo fin.

699. Además de los países de origen tradicionales de los estimulantes de tipo anfetamínico de Europa Septentrional y Occidental, los países de Europa Oriental detectan cada vez más casos de fabricación ilícita de drogas sintéticas en sus territorios. En 2019, Ucrania desarticuló media docena de operaciones ilícitas de fabricación de drogas de gran tamaño, entre ellas dos centros de fabricación de metanfetamina a gran escala con sus respectivas redes de tráfico. Belarús detectó cuatro laboratorios clandestinos de pequeña escala, mientras que la Federación de Rusia eliminó algunos centros de fabricación de metanfetamina de pequeña y mediana escala y descubrió muchos otros donde se fabricaban diversos productos finales, entre ellos la mefedrona, la metadona y la

alfa-pirrolidinovalerofenona (α -PVP). Por su parte, Chipre dismanteló por primera vez un laboratorio clandestino de metanfetamina en 2020.

700. Sobre la base de los datos reunidos mediante una encuesta en línea y la información de inteligencia recibida de las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley, el EMCDDA y Europol elaboraron un documento conjunto que contenía una evaluación rápida de los efectos de la pandemia de COVID-19 en el mercado de drogas de la Unión Europea, titulado “EU drug markets: impact of COVID-19”. Al parecer, las restricciones a los viajes y otras medidas de distanciamiento físico habían dado lugar a la escasez de algunas drogas y al aumento de sus precios (sobre todo en el comercio al por menor). Sin embargo, las actividades de tráfico relacionadas con el suministro de drogas al por mayor no parecían haberse interrumpido. Las medidas de adaptación adoptadas por los grupos delictivos organizados para garantizar una oferta ininterrumpida alentaron el crecimiento del tráfico de drogas en línea mediante comunicaciones cifradas, lo que planteó problemas adicionales a las entidades encargadas de hacer cumplir la ley.

2. Cooperación regional

701. El 24 de julio de 2020, la Comisión Europea aprobó la Agenda y el Plan de Acción de la Unión Europea en materia de Lucha contra la Droga 2021–2025, en que se establecen el marco político y las prioridades de acción para los próximos cinco años. Se exponen ocho prioridades estratégicas en las tres esferas siguientes: *a*) reforzar la seguridad (centrándose en todos los aspectos del tráfico de drogas); *b*) aumentar la prevención (de los efectos adversos de las drogas, incluidos los vínculos con la violencia); y *c*) abordar los daños relacionados con las drogas (mediante el acceso al tratamiento, la reducción de riesgos y daños y un planteamiento equilibrado de la cuestión de las drogas en los centros penitenciarios).

702. En vista del aumento de la utilización de las tecnologías de comunicaciones cifradas por parte de las organizaciones de tráfico de drogas en la región, se formó un equipo conjunto de investigación integrado por autoridades judiciales y encargadas de hacer cumplir la ley francesas y neerlandesas, Europol y Eurojust con el fin de dismantelar una red telefónica cifrada utilizada por las redes delictivas. La considerable cantidad de información obtenida en la operación permitió a las autoridades dismantelar las actividades delictivas planificadas y abrir nuevas investigaciones penales contra grupos delictivos organizados en toda Europa y fuera del continente.

703. La secretaría de la JIFE presentó información actualizada relativa a las incautaciones de sustancias relacionadas con el fentanilo que empezaban a estar disponibles en Europa y a las muertes por sobredosis relacionadas con los opioides en varios Estados participantes de la OSCE durante la conferencia de esa organización sobre la evolución de la amenaza de las drogas sintéticas, titulada “Evolving threat of synthetic drugs”, que se celebró en Viena los días 3 y 4 de junio de 2019. En enero de 2020, la secretaría de la JIFE también organizó un taller de capacitación en Eslovaquia con el fin de fortalecer la capacidad de los organismos encargados de hacer cumplir la ley de Austria y Eslovaquia para contrarrestar el tráfico de nuevas sustancias psicoactivas, sustancias químicas y sustancias peligrosas no fiscalizadas. En febrero de 2020, en un webinar organizado por la Agencia de la Unión Europea para la Formación Policial se ofreció a casi 260 funcionarios encargados de la aplicación de la ley y la reglamentación de más de 30 países europeos una visión general de las plataformas mundiales de IONICS de la JIFE, en las que participan varios organismos.

3. Legislación, políticas y medidas de ámbito nacional

704. Desde marzo de 2019, Chipre permite que los médicos receten cannabis para cualquier afección médica. Las reglamentaciones conexas por las que se modifica la Ley L29/77 de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas también sirven de base para la concesión de licencias para el cultivo de cannabis con fines médicos, actividad que se prevé que esté sujeta a la vigilancia y el control de una oficina gubernamental dedicada al programa nacional de cannabis con fines médicos. Según la comunicación oficial recibida al respecto, aún no se ha creado esa oficina.

705. En Chequia, varias leyes han introducido la posibilidad de utilizar el cannabis con fines médicos. Las condiciones para recetar, preparar, distribuir, suministrar y utilizar la sustancia con fines médicos se establecen en el Decreto núm. 236/2015 Coll. En octubre de 2019, el Parlamento aprobó una modificación de la Ley de Seguro Médico Público para permitir que las compañías de seguros cubrieran el 90 % de los costos del cannabis para uso médico. La modificación entró en vigor el 1 de enero de 2020 y ha fijado en 30 g al mes la cantidad máxima de cannabis para uso médico que cubre el seguro médico público.

706. En Luxemburgo se estaba acercando la fecha de la primera evaluación, prevista en 2020, de un programa experimental sobre el cannabis con fines médicos que, con dos años de duración, se había puesto en marcha

en 2018 y cuyo presupuesto se había triplicado a finales de 2019. Se preveía que el programa continuaría e incluiría capacitación para los profesionales de la medicina en la manipulación del cannabis con fines médicos, al mismo tiempo que se levantarían las restricciones actuales por las que solo determinadas farmacias de hospitales tienen permiso para vender con receta cannabis con fines médicos.

707. En Francia, se emitió en octubre de 2020 un decreto en el que figuraban detalles sobre el marco normativo de un experimento sobre la utilización de productos médicos basados en el cannabis (aprobado por el Parlamento en 2019). El decreto especifica las indicaciones terapéuticas o las situaciones clínicas en las que pueden utilizarse drogas derivadas del cannabis, las especificaciones de dichas drogas cuyo uso puede permitirse y las condiciones para acceder a ellas. El programa, de dos años de duración, será aplicado por el Ministerio de Solidaridad y Sanidad. Las empresas participantes deben suministrar los productos a los pacientes en forma gratuita y estos productos deben satisfacer las normas farmacéuticas, incluidas las buenas prácticas de fabricación.

708. **La Junta recomienda que los Gobiernos que permiten el uso de cannabinoides con fines médicos vigilen y evalúen las posibilidades de su desviación al tráfico y otros efectos no intencionados de esos programas.**

709. En noviembre de 2019, los Países Bajos aprobaron legislación por la que se autorizaba un programa piloto de producción y distribución comercial del cannabis con fines no médicos que se conoce como “experimento de suministro controlado de cannabis”. La legislación entró en vigor el 1 de julio de 2020. En el marco del programa, el cultivo local y el suministro al por mayor de cannabis a los establecimientos denominados *coffee shops* fueron legalizados en diez municipios por un período de prueba de cuatro años, tras lo cual se llevaría a cabo una evaluación del experimento y sus efectos en la salud pública, el orden público, la seguridad y la delincuencia. Dentro de los diez municipios seleccionados, entre los que no se encuentran los cuatro más grandes del país (Ámsterdam, Róterdam, La Haya y Utrecht), se exigirá a los *coffee shops* que se limiten a vender cannabis procedente de productores neerlandeses con licencia del Gobierno. La fase de preparación oficial del experimento incluye una licitación pública para seleccionar un número limitado de productores, a los que no se exige que sean de los municipios seleccionados y que serán designados de acuerdo a criterios específicos. La primera cosecha de cannabis de origen local para usos no médicos está prevista para 2021. En los municipios que no participan en el experimento se seguirán aplicando las leyes neerlandesas vigentes. Dichas leyes, en general, prohíben el cultivo, la distribución y el

consumo de cannabis, con la opción de tolerar (es decir, no hacer cumplir la prohibición correspondiente) la compra de pequeñas cantidades para consumo personal en los *coffee shops* en situaciones determinadas.

710. En junio de 2020, Suiza aprobó una legislación que permitía realizar un estudio piloto a largo plazo sobre los efectos de la posible legalización del cannabis con fines no médicos, en el que participarían varias grandes urbes de ese país. Como parte del estudio, se examinará el mercado, tanto lícito como ilícito, del cannabis, así como las repercusiones sociales previstas de la legalización en un entorno controlado. También en junio de 2020, el Gobierno de Suiza presentó un proyecto de modificación de la legislación sobre el cannabis con fines médicos, en el que se proponía que se facilitara el acceso a la sustancia dejando de exigir la autorización especial de las recetas de la Oficina Federal de Sanidad Pública.

711. Luxemburgo siguió estudiando las modalidades de legalización de la producción, la distribución y el uso del cannabis con fines no médicos.

712. **La Junta desea recordar a todas las partes en la Convención de 1961 en su forma enmendada que, en virtud del artículo 4, párrafo c), de la Convención, la producción, la fabricación, la exportación, la importación, la distribución, el comercio, el uso y la posesión de drogas se limitan exclusivamente a los fines médicos y científicos, y que todas las medidas que autoricen el uso del cannabis con fines no médicos vulneran las obligaciones jurídicas que les incumben en su calidad de partes en la Convención.**

713. La Comisión Europea aprobó la inclusión de siete precursores en su lista de sustancias catalogadas del anexo I del Reglamento (CE) núm. 273/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo y del anexo del Reglamento (CE) núm. 111/2005 del Consejo, incluidos los precursores cuya fiscalización internacional se había recomendado recientemente (el ácido 3,4-MDP-2-P-metilglicídico, el 3,4-MDP-2-P glicidato de metilo, la APAA y el MAPA), así como otros dos precursores de diseño de la anfetamina (el P-2-P glicidato de metilo y el ácido P-2-P-metilglicídico). Estas sustancias químicas, que pueden transformarse fácilmente para contribuir a la producción de anfetaminas y éxtasis, se incluirán en la categoría 1 de los reglamentos. El fósforo rojo, que tiene un uso legítimo considerable pero que se desvía frecuentemente a la fabricación ilícita de metanfetamina, se incluirá en la categoría 2A y estará sujeto a una fiscalización menos estricta que las sustancias incluidas en la categoría 1. La nueva normativa entrará en vigor en diciembre de 2020.

714. En algunos países europeos se promulgaron cambios legislativos relacionados con las nuevas sustancias psicoactivas. El Reino Unido revisó sus definiciones genéricas de una serie de cannabinoides sintéticos sometidos a fiscalización permanente como drogas de clase B en virtud de la Ley de Uso Indevido de Drogas de 1971 y como compuestos de la lista 1 en virtud del Reglamento sobre Uso Indevido de Drogas de 2001. Las definiciones entraron en vigor el 15 de noviembre de 2019. En Hungría, con las modificaciones del Código Penal relativas a las nuevas sustancias psicoactivas, las personas que cometan delitos relacionados con las nuevas sustancias psicoactivas se enfrentarán a la misma pena que quienes cometan delitos relacionados con otras sustancias sometidas a fiscalización. Además, a fin de acelerar el procedimiento de inclusión en la lista de las nuevas sustancias psicoactivas en el país, se ha enmendado el Decreto Gubernamental núm. 22/2012 (relativo al procedimiento de inclusión en la lista de nuevas sustancias psicoactivas y a las actividades lícitas con estupefacientes, sustancias psicotrópicas y nuevas sustancias psicoactivas). En Suecia, la Ley de Fiscalización de Estupefacientes de 1992 en su forma actualizada y la Ley de Prohibición de Determinadas Mercancías Peligrosas para la Salud de 1999 han conferido a la policía la facultad de hacer compras anónimas de nuevas sustancias psicotrópicas en nombre del Organismo de Salud Pública de Suecia o del Organismo Sueco de Productos Médicos desde el 1 de enero de 2019. Se prevé que esos cambios facilitarán una clasificación más rápida de las sustancias peligrosas para la salud que estén o puedan estar disponibles en el mercado sueco.

715. En agosto de 2019, la Federación de Rusia añadió a sus listas nacionales para la fiscalización de drogas el *kratom* (*Mitragyna speciosa*) junto con 14 nuevas sustancias psicoactivas, de las que 12 se incorporaron en la lista de sustancias prohibidas (catálogo I) y 2 lo hicieron en la lista de sustancias de circulación restringida (catálogo II). En marzo de 2020 se añadieron otras 15 sustancias (11 al catálogo I y 4 al catálogo II), y en febrero de 2020 se sometieron diez precursores a fiscalización nacional.

716. Bulgaria, uno de los países que cuenta con medidas legislativas flexibles para permitir la fiscalización de nuevas sustancias, incluyó en sus listas ocho nuevas sustancias en virtud de la ley sobre el procedimiento de clasificación de plantas y sustancias como plantas narcóticas y estupefacientes.

717. En 2019, el sistema de alerta temprana sobre drogas de Bélgica registró un número creciente de notificaciones relativas a la mefedrona, y se detectó el nuevo

opioide sintético isotonitaceno. Se envió una notificación oficial al EMCDDA y a la UNODC.

718. En 2019, el Gobierno de Letonia aprobó un plan de acción para el período 2019–2020 destinado a limitar el uso y la propagación de las drogas, lo que allanó el camino para transferir la responsabilidad de la elaboración y la coordinación de la política en materia de drogas del Ministerio del Interior al Ministerio de Salud antes de que acabara 2020. El plan tiene por objeto reducir la demanda y la oferta de drogas e incluye 28 medidas divididas en tres esferas de acción: *a*) la promoción de la calidad y la disponibilidad de intervenciones de prevención de drogas, tratamiento de la adicción, rehabilitación social y reducción de daños; *b*) la reducción de la oferta y la disponibilidad de drogas; y *c*) el fomento de una coordinación eficaz de la política en materia de drogas, la reunión de datos, la investigación y la evaluación.

719. En diciembre de 2019, el Tribunal Supremo de Italia dictó una decisión por la que se eliminaba el cultivo de pequeñas cantidades de cannabis en el hogar para uso privado de las definiciones contenidas en el artículo 73 de la Ley Consolidada incluida en el Decreto Presidencial 309/1990, que penaliza las actividades ilícitas con sustancias controladas. En su decisión, el Tribunal declaró que el delito del cultivo de estupefacientes no debía incluir las pequeñas cantidades cultivadas en el hogar para uso exclusivo del cultivador.

720. Italia ha adoptado medidas para fortalecer la cooperación entre los diferentes interesados en las políticas relacionadas con las drogas. Concretamente, el Departamento de Políticas sobre Drogas de la Presidencia del Consejo de Ministros firmó acuerdos con la policía, las universidades y otras instituciones para aumentar la vigilancia de las actividades en línea relacionadas con las nuevas sustancias psicoactivas y los pagos con criptomonedas relacionados con el tráfico internacional de drogas, así como para analizar las aguas residuales de las principales ciudades a fin de detectar el consumo de drogas entre la población en general.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

721. Según los últimos informes del EMCDDA, entre las tendencias recientes se cuentan las siguientes: *a*) creciente disponibilidad y consumo ilícito de cocaína de alta pureza; *b*) mayor diversidad de la producción de drogas en la región; y *c*) continuación de la disponibilidad de productos de MDMA de alta potencia.

722. Albania, Belarús, la Federación de Rusia, la República de Moldova y Ucrania comunicaron la erradicación de cannabis cultivado ilícitamente en sus territorios en 2019. También en todos esos países, con excepción de Albania, se cultivaba ilícitamente la adormidera, pero la superficie afectada había disminuido (considerablemente, en el caso de la República de Moldova), mientras que, según lo informado, el cultivo ilícito de cannabis estaba en aumento en Albania y la República de Moldova.

723. Pese a una disminución general de la corriente de opiáceos que se trafican a lo largo de la ruta septentrional (que va desde el Afganistán, pasa por Asia Central y llega hasta la Federación de Rusia y Europa), la Federación de Rusia observó intentos de diversos grupos delictivos organizados internacionales de utilizar el territorio del país para el tránsito de heroína destinada a los mercados europeos. Se indicó que Belarús y los Estados bálticos eran posibles puntos de tránsito de la cocaína procedente de países de América Latina que entraba en la Federación de Rusia a través de Europa.

724. Belarús comunicó que, durante el período sobre el que se informa, se habían dado casos en su territorio de fabricación ilícita de anfetamina, α -PVP y metadona, aunque en cantidades considerablemente inferiores a las de años anteriores. Los organismos encargados de hacer cumplir la ley habían desmantelado cuatro centros de fabricación instalados en domicilios particulares, y se habían incautado de equipos de laboratorio y precursores no especificados.

725. Algunas autoridades de la región observaron que los mercados nacionales de drogas ilícitas habían cambiado y crecido en 2019, impulsados por un mayor uso de Internet para compartir información y comunicarse. En Suecia, los compradores y los vendedores que utilizaban la Internet oscura y los medios sociales, junto con los *modus operandi* tradicionales de distribución de drogas, impulsaron una tendencia al contrabando de varios tipos de drogas. Entretanto, en Letonia se detectó un número considerable de compras en línea de semillas de cannabis y equipo para el cultivo ilegal, al mismo tiempo que aumentaban las cantidades de hierba de cannabis incautadas y que crecía el cultivo no autorizado de cannabis. Las autoridades creen que factores como la legalización y la tolerancia pública del consumo de cannabis, así como la facilidad de comprar en línea, han promovido este crecimiento. La República de Moldova informó de que el 12 % de los grupos organizados de traficantes de drogas que operaban desde el interior del país utilizaban la Internet oscura para la distribución de drogas y su objetivo eran principalmente los consumidores nacionales. Se

consideraba que menos de la cuarta parte de los grupos delictivos operaban a nivel internacional. Las autoridades de Bélgica también observaron el papel cada vez mayor que desempeñaba la Internet oscura en la venta al por menor y la aparición de plantaciones de cannabis “móviles”, que consistían en contenedores de carga en cuyo interior se plantaba el cannabis.

726. Según el EMCDDA, en el primer trimestre de 2020, la actividad en la Internet oscura aumentó en algunos países europeos, impulsada principalmente por las ventas al por menor de cannabis. Las restricciones a la libertad de circulación y las medidas de distanciamiento físico redujeron el acceso a los traficantes callejeros, lo que dio lugar a un aumento de las actividades de tráfico de drogas por Internet y de los envíos por correo. A mediados de 2020, Bulgaria observó una considerable disminución del tráfico de drogas y precursores de resultas de las restricciones a los viajes y las medidas de distanciamiento físico adoptadas por la mayoría de los países de la Unión Europea. También disminuyó la distribución de drogas dentro del país, ya que se cerraron clubes nocturnos, discotecas, estaciones de esquí, restaurantes, hoteles y escuelas. Sin embargo, a juicio de las autoridades, las compras en línea y las entregas en pequeña escala continuaron.

727. España comunicó una considerable reducción de la cantidad de cocaína incautada en 2019 (un 22 % menos que en 2018). El principal método de tráfico de cocaína siguió siendo el uso de contenedores de transporte marítimo. Debido a su ubicación geoestratégica y a su proximidad a África, España fue en 2019 una vez más el país europeo en el que se incautó la mayor cantidad de resina de cannabis (unas 350 t), principalmente procedente de Marruecos (94 %). La mayoría (85 %) de las incautaciones de resina de cannabis tuvieron lugar en Andalucía, la comunidad autónoma más cercana a Marruecos. Ese mismo año se decomisaron también alrededor de 1,5 millones de plantas de cannabis, principalmente cultivadas en interiores. La cantidad de heroína incautada (unos 230 kg en 2019) fue similar a la del año anterior, pero la cantidad de metanfetamina en polvo o en forma cristalina alcanzó máximos históricos de casi 1,6 t.

728. En 2019 hubo un aumento considerable de la cantidad de heroína introducida de contrabando en el Reino Unido, principalmente en carga aérea, a través de servicios de mensajería urgente y de correos y por viajeros aéreos. Entretanto, las autoridades observaron que continuaba la tendencia del tráfico a bordo de yates a través del Atlántico y que se incrementaban las cantidades de cannabis incautadas procedentes de América del Norte. La demanda de drogas sintéticas también siguió creciendo, al igual que lo hicieron las importaciones de sustancias

químicas necesarias para su fabricación, las incautaciones y el mercado geográfico de la anfetamina.

729. Algunos países siguieron incautándose de cantidades considerables de cocaína, entre ellos Portugal (10,5 t en 2019), Bélgica (6,5 t en 2019), Rumania (1,6 t en 2019) y Finlandia (223 kg en 2019). Cabe mencionar, en particular, que la cantidad incautada en Portugal fue el doble de la incautada en 2018. En Finlandia se encontró un alijo de 176 kg de cocaína con una pureza de entre el 95 % y el 100 % en un contenedor de carga. El contenedor se había enviado al puerto de Helsinki desde América del Sur, con las sustancias prohibidas ocultas entre la carga legal. Las autoridades indicaron que el tráfico de grandes cantidades de cocaína en contenedores marítimos procedentes de América del Sur era un fenómeno reciente.

730. Una de las drogas sintéticas más consumidas en Francia es el éxtasis; en 2019 se incautaron en el país más de 1 millón de comprimidos de esa sustancia. En 2019, la cantidad total de metanfetamina incautada (562 kg) superó por segundo año consecutivo la de anfetamina (92 kg).

731. El continuo surgimiento de nuevas sustancias psicoactivas seguía siendo un reto considerable para Europa. En 2019, Bulgaria detectó 18 nuevas sustancias psicoactivas en unos 120 casos, en los cuales el grupo detectado más a menudo fueron los cannabinoides sintéticos y, de ellos, el tipo detectado más frecuentemente fue la 5F-ADB. En 2019, el sistema de vigilancia de nuevas sustancias psicoactivas de Dinamarca detectó la aparición de nuevas sustancias psicoactivas con un alto contenido de éxtasis y una proporción muy pequeña de análogos de la anfetamina (una tendencia preocupante dado que hasta entonces la metanfetamina se había encontrado muy pocas veces en Dinamarca). En Suecia se detectaron unas 40 sustancias por primera vez en 2019, que se notificaron al EMCDDA por conducto del sistema de alerta temprana del país.

732. La República de Moldova observó que, durante el período sobre el que se informa, se había producido una desviación de clonazepam por parte de profesionales de la medicina. También durante el mismo período, en Belarús se había desviado clonazepam, fenazepam, tramadol y pseudoefedrina en pequeña escala, principalmente a través de amigos y familiares y mediante el uso de recetas falsificadas.

733. Chipre dismanteló tres laboratorios clandestinos de metanfetamina en su territorio en 2020, lo que supuso el primer descubrimiento de fabricación ilícita de metanfetamina en el país. Ucrania dismanteló seis operaciones de

fabricación de drogas ilícitas en 2019, entre ellas el mayor laboratorio clandestino de producción de sustancias psicótropas (anfetamina, α -PVP y mefedrona) de la historia del país, y una red interregional de tráfico de drogas especializada en la fabricación de 1-fenil-2-nitropropeno, un precursor de la anfetamina y la metanfetamina. El dismantelamiento de otro laboratorio de metanfetamina de gran escala en Ucrania en 2020 dio lugar a la incautación de grandes cantidades de pseudoefedrina. Según las informaciones, en el suministro de ese precursor están involucrados grupos delictivos organizados que contarían con la participación de nacionales polacos. Las autoridades belgas también detectaron centros de producción de metanfetamina, así como el primer centro de conversión de morfina en heroína descubierto en el país.

734. La Federación de Rusia dismanteló numerosos laboratorios clandestinos de anfetamina y α -PVP, así como de metanfetamina y mefedrona, y notificó un aumento pronunciado de la fabricación de drogas sintéticas ilícitas con métodos sencillos de síntesis a partir de instrucciones obtenidas de Internet.

5. Prevención y tratamiento

735. La mayoría de los países europeos disponen de datos de alta calidad sobre la prevalencia del consumo de drogas, lo que ayuda a vigilar las tendencias en la región. Según el *Informe europeo sobre drogas 2018*, se estimaba que en 2018 más de 92 millones de personas con edades comprendidas entre los 15 y los 64 años (más del 25 % de la población de la Unión Europea) habían probado drogas ilícitas en algún momento de su vida. El cannabis sigue siendo la droga ilícita más comúnmente consumida en la región, y su prevalencia anual estimada fue del 5,4 % en 2018. En Europa Occidental y Central, la prevalencia del consumo de cannabis durante el año anterior en la población de entre 15 y 64 años de edad ha oscilado entre el 6 % y el 7 % durante el último decenio. Sin embargo, en algunos países (en particular los que tienen poblaciones más grandes, como Alemania, Italia y el Reino Unido), las encuestas recientes sobre el consumo de drogas han registrado un aumento del consumo de cannabis. El aumento de la tasa de prevalencia en el último decenio parece indicar una mayor aceptación social del consumo de cannabis.

736. La mortalidad relacionada con las drogas siguió siendo motivo de preocupación en la mayoría de los países europeos durante el período sobre el que se informa. En varios países, incluido Chipre, causaba preocupación la mayor presencia de opioides distintos de la heroína en los casos de muertes relacionadas con las drogas. En algunos

países, como en Ucrania, aumentaron los casos de muertes relacionadas con drogas en los que habían jugado un papel los tranquilizantes, concretamente benzodiazepinas y barbitúricos, pero también sedantes y sustancias antiepilépticas no identificadas. También en Ucrania, las drogas relacionadas con el segundo número más alto de muertes fueron los alucinógenos (por detrás de los opioides y por delante de los tranquilizantes), lo que representa un marcado aumento con respecto a las cifras de años anteriores. En el Reino Unido se observaron grandes aumentos de la tasa de mortalidad relacionada con todas las clases de drogas, excepto el cannabis, durante el período sobre el que se informa.

737. Europa Oriental siguió siendo la subregión con la mayor prevalencia mundial de personas que se inyectaban drogas entre la población de 15 a 64 años (1,26 % en 2018, aproximadamente 5,5 veces más que el promedio mundial). El uso de agujas y jeringas en condiciones inseguras contribuye a las altas tasas de infección por el VIH y la hepatitis B en la subregión.

738. Algunos países de Europa han informado de un aumento del consumo de sustancias que no están sujetas a fiscalización internacional. Los Países Bajos informaron de que el óxido nitroso (“gas hilarante”), sustancia ampliamente utilizada en los ámbitos médico y gastronómico, había sido la cuarta droga más utilizada en 2019, en particular entre los jóvenes (después de los tranquilizantes, el cannabis y los estimulantes de tipo anfetamínico, en ese orden). En varios países, como Luxemburgo y el Reino Unido, aumentó considerablemente el consumo de drogas que contenían psilocibina, entre otros alucinógenos. Una novedad en el período sobre el que se informa fue el uso de benzodiazepinas entre los jóvenes de Liechtenstein y el Reino Unido. También se observó el consumo de codeína en Liechtenstein, y en el Reino Unido se registró la tasa de prevalencia más alta hasta la fecha de consumo de ketamina entre los adultos.

739. Se informó del aumento del consumo de estimulantes (como la cocaína y la metanfetamina) entre los consumidores de drogas en varios países europeos, entre ellos Chipre, los Países Bajos, Suiza, Ucrania y parte del Reino Unido (Inglaterra). En este último caso, se consideró estadísticamente significativo el aumento en un 4,4 % del número estimado de personas que consumían cocaína *crack* u opiáceos en un período de dos años. También se informó de que el uso de alucinógenos había aumentado considerablemente en 2019 en varios países europeos, entre ellos Ucrania.

740. Según la UNODC, la cocaína es la segunda droga ilícita que más se consume en Europa, y en 2018 se

registró una tasa de prevalencia del consumo de cocaína en el año anterior del 1,4 % en Europa Occidental y Central. El creciente número de consumidores que reciben tratamiento especializado también apunta a un aumento de los trastornos por consumo de sustancias asociado a esta mayor prevalencia. Según los resultados de los análisis de las aguas residuales en la región, entre 2011 y 2019 hubo un aumento del consumo de cocaína de más del 50 % en 136 ciudades de 29 países europeos.

741. Se calculó que la tasa de prevalencia del consumo de anfetaminas en el año anterior entre la población de 15 a 64 años de edad en Europa fue del 0,5 % (2,5 millones de personas) en 2018. Los datos de las encuestas de hogares sugieren que Chequia tiene uno de los niveles más altos de consumo de metanfetamina, y desde Alemania, Chipre, Eslovaquia, España y partes de Europa Septentrional están llegando informaciones sobre el aumento del consumo de la sustancia.

742. Si bien el consumo de opioides sigue siendo comparativamente infrecuente y su tasa de prevalencia se estimaba en el 0,4 % de la población adulta de la Unión Europea (alrededor de 1,3 millones de consumidores), el elevado número de consumidores de heroína problemáticos sigue siendo motivo de preocupación. En Europa, el consumo de opioides es la principal razón para recibir tratamiento especializado de la drogodependencia, y los estudios en la materia sugieren que en la región existe una cohorte de consumidores de opioides que va envejeciendo. Entretanto, se ha observado un mayor consumo de fármacos opioides con fines no médicos en Europa Occidental y Central, lo que se refleja en el aumento de la proporción de personas admitidas para recibir tratamiento por el consumo de esas sustancias. Según la UNODC, los consumidores de fármacos opioides representaban el 22 % de todos los consumidores que iniciaban un tratamiento de la drogodependencia en Europa Occidental y Central por trastornos relacionados con el consumo de opioides.

743. Los resultados de la encuesta escolar de 2019 sobre el consumo de drogas entre los jóvenes de 15 y 16 años de edad en cinco países (España, Finlandia, Letonia, Lituania y Suecia) revelaron hábitos similares de consumo de drogas, aunque con diferencias considerables en las tasas de prevalencia. El cannabis era la droga que más se consumía, aunque la tasa de prevalencia en algún momento de la vida variaba del 34 % en España al 6,3 % en Suecia. En cuanto a los tranquilizantes y sedantes, señalados como el segundo tipo de droga más utilizado, la prevalencia de su consumo en algún momento de la vida fue mucho mayor en Letonia y Lituania (20 %) que en Suecia (3,8 %). De acuerdo con las respuestas, la tasa de

prevalencia del consumo de tranquilizantes y sedantes en algún momento de la vida era mayor entre las mujeres jóvenes, mientras que la tasa de prevalencia del consumo de cannabis en algún momento de la vida era mayor entre los hombres jóvenes.

744. Una serie de encuestas sobre el consumo de drogas realizadas en 2019 en Eslovaquia, el Reino Unido y Rumania han confirmado hábitos similares de consumo de drogas. El cannabis era la droga que más se consumía, y la prevalencia de su consumo en algún momento de la vida variaba desde el 30,3 % en el Reino Unido hasta el 17 % en Eslovaquia y el 6,1 % en Rumania. Si bien se señaló que los tranquilizantes y sedantes eran el segundo tipo de droga más consumido en Eslovaquia y su prevalencia en algún momento de la vida era del 8,5 %, en el Reino Unido y Rumania el segundo lugar lo ocupaban la cocaína (10,8 %) y las nuevas sustancias psicoactivas (6,3 %), respectivamente. En ambos países la tasa de prevalencia del consumo de drogas ilícitas en algún momento de la vida que comunicaron los hombres era más elevada que la de las mujeres.

745. En los últimos cinco años, la Federación de Rusia ha aumentado considerablemente la disponibilidad, en el ámbito nacional, de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para el alivio del dolor mediante diversas medidas. Entre ellas figuran determinar una serie de preparados farmacéuticos que contienen estupefacientes para la diversificación de los medicamentos disponibles para 2024; ampliar los cuidados paliativos; y permitir la importación subvencionada de medicamentos infantiles extranjeros aún no registrados mientras se establece la fabricación nacional. Como consecuencia, antes de que terminara 2019, el número estimado de pacientes que recibían un alivio adecuado del dolor se septuplicó. En consonancia, en 2019, el 80 % del número estimado de pacientes que necesitaban alivio del dolor durante su último mes de vida recibieron un suministro satisfactorio de medicamentos, frente a solo el 12 % de los pacientes cinco años antes.

746. Durante el período sobre el que se informa, Belarús estaba pasando del uso de la metadona al de la buprenorfina en su programa de tratamiento con medicamentos. En el país se estaban ampliando las posibilidades de realizar autopruebas de detección de drogas, incluida la mayor disponibilidad de pruebas rápidas en las farmacias. Además, a lo largo de 2019, Belarús introdujo varias iniciativas encaminadas a complementar la infraestructura existente de apoyo al tratamiento y la reinserción en el marco del programa de reintegración social obligatoria del país. Una de esas iniciativas consistía en el establecimiento de un “centro experimental” que ofrecería una combinación de atención médica, psicológica y psicoterapéutica; se prevé

que la iniciativa se reproduzca en todo el país. También en 2019, Belarús promulgó una medida interministerial (resolución núm. 5/8/2) en virtud de la cual las personas que sufrían trastornos por consumo de sustancias tendrían obligatoriamente que trabajar como parte de su rehabilitación social. Desde 2019, los consumidores de drogas de Belarús también están obligados por ley a someterse a una evaluación psiquiátrica preventiva.

747. **La Junta insta a los Gobiernos a que velen por que se sigan prestando servicios de tratamiento para la salud mental y los trastornos por consumo de sustancias como parte de sus servicios esenciales. Se recomienda a los Gobiernos que tengan en cuenta las mejores prácticas existentes y elaboren estrategias eficaces para asegurar que sigan funcionando sus servicios de prevención y de tratamiento, rehabilitación, postratamiento y reintegración social con base empírica. A ese respecto, se alienta a los Gobiernos a que consulten el capítulo I del informe anual de la Junta correspondiente a 2017, titulado “Tratamiento, rehabilitación y reinserción social por trastornos relacionados con el consumo de drogas: componentes esenciales de la reducción de la demanda de drogas”, y las Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas de la UNODC y la OMS.**

748. Varios países europeos informaron sobre las repercusiones de la COVID-19 en el consumo de drogas ilícitas en sus territorios. Luxemburgo comunicó un aumento (del 10 % al 25 %) del precio de venta al por menor del cannabis, la cocaína y la heroína durante el período de confinamiento. Se observaron más cambios importantes en relación con la pureza de las drogas: por ejemplo, había disminuido la proporción de ingredientes activos por agentes de corte, en particular en el caso de la cocaína. Los servicios de atención de la salud y de otro tipo, en particular los de asesoramiento, se siguieron prestando de forma presencial sin interrupciones, pero se redujeron y pasaron en gran medida a medios remotos (incluida, por ejemplo, la entrega a pacientes de las dosis de tratamiento asistido por medicamentos) debido a las medidas adoptadas para contener la propagación de la COVID-19. Luxemburgo también ha iniciado un estudio entre los profesionales sanitarios y una encuesta entre los consumidores de drogas para evaluar los efectos de la COVID-19 y las medidas conexas en la disponibilidad de servicios y las necesidades de los consumidores de drogas, tanto retrospectivamente como con miras a prepararse para brotes futuros.

749. Un estudio de los centros nacionales de coordinación realizado por el EMCDDA en abril de 2020 sugirió que el efecto de la COVID-19 y las medidas nacionales de

contención conexas parecían haber causado una reducción de la disponibilidad y la prestación de tratamiento y servicios para reducir las consecuencias sanitarias y sociales perjudiciales del consumo de drogas en la mayoría de los países europeos. En algunos países se cerraron los centros ambulatorios especializados que no podían aplicar las medidas de distanciamiento físico necesarias. Por otra parte, para prestar servicios de tratamiento de la drogodependencia en toda la región se estaba adoptando cada vez más el uso de plataformas móviles o en línea y otras innovaciones, por ejemplo, la mayor flexibilidad asociada a los modelos de servicios de tratamiento asistido por medicamentos y a la telemedicina.

750. Según otro estudio centrado en los efectos de la COVID-19 en los hábitos de consumo de drogas, parece haberse producido cierta reducción del consumo de drogas ilícitas durante el período inicial de la pandemia de COVID-19 (de marzo a mayo de 2020). Quienes participaron en la encuesta en línea del EMCDDA dieron diferentes explicaciones para ello, desde la falta de oportunidades sociales hasta una menor disponibilidad de drogas y un menor acceso a las fuentes de suministro de drogas. La pérdida de ingresos y la incertidumbre financiera también se citaron como razones importantes para la reducción del consumo de drogas ilícitas.

751. Se solía considerar que el cierre de la economía del ocio nocturno había sido la razón principal de la disminución del consumo ilícito de éxtasis y cocaína, si bien en algunos países de Europa Septentrional se hablaba de un aumento del consumo ilícito de anfetaminas durante el período de confinamiento. Por otra parte, parecía que el consumo de cannabis había sido menos afectado por el confinamiento; los consumidores ocasionales redujeron su consumo y algunos consumidores frecuentes lo aumentaron. En Alemania, Chequia, Eslovaquia, Irlanda, los Países Bajos y Portugal se observó una reducción del consumo de heroína entre los consumidores de opioides de alto riesgo. La mayor “digitalización” del mercado de drogas y la mayor flexibilidad de los sistemas de distribución también se citaron como algunas de las formas de adaptación empleadas para seguir accediendo a las drogas.

F. Oceanía

Se mantiene el tráfico de drogas en grandes cantidades a través de los países y territorios insulares del Pacífico con destino a Australia y Nueva Zelanda, y ha aumentado el tráfico de metanfetamina procedente de Asia. Al mismo tiempo, la demanda interna de metanfetamina y cocaína está al alza en los países insulares del Pacífico y se han registrado más delitos relacionados con las drogas. Sin embargo, prácticamente sigue sin haber datos sobre la magnitud del consumo de drogas y la demanda de tratamiento en los países insulares del Pacífico.

En Nueva Zelanda, los votantes rechazaron en un referendo celebrado el 17 de octubre de 2020 una propuesta de proyecto de ley relativo a la legalización y la fiscalización del cannabis, que habría permitido poseer y consumir cannabis en determinadas circunstancias. En Australia entró en vigor en el Territorio de la Capital de Australia en enero de 2020 la normativa que permite cultivar plantas de cannabis para consumo personal con fines no médicos; sin embargo, el consumo de cannabis con fines no médicos sigue siendo un delito con arreglo a la legislación federal australiana.

La Encuesta Domiciliaria de 2019 de la Estrategia Nacional Antidroga de Australia puso de manifiesto que la proporción de personas que habían consumido codeína con fines no médicos en los 12 meses anteriores se había reducido a la mitad, pasando del 3,0 % en 2016 al 1,5 % en 2019. Desde 2018, ya no pueden adquirirse en las farmacias sin prescripción médica fármacos que contengan codeína.

1. Novedades principales

752. La secretaría de la Organización de Aduanas de Oceanía observó que las medidas adoptadas por los Gobiernos de los Estados insulares del Pacífico en respuesta a la pandemia de COVID-19, como los cierres fronterizos y las restricciones a las importaciones y exportaciones, habían dificultado la circulación de los suministros médicos y equipos médicos necesarios para asistir a los países. En un documento de orientación sobre la COVID-19, se pidió a los miembros de la Organización de Aduanas de Oceanía que estudiaran la posibilidad de agilizar el despacho de aduana de los bienes y la autorización de entrada de los trabajadores esenciales para apoyar la respuesta que estaban dando los países. También se les pidió que estudiaran la posibilidad de conferir,

cuando fuera posible en la práctica, máxima prioridad en el cruce de fronteras a todos los suministros y equipos médicos necesarios para contribuir al socorro en relación con la pandemia.

753. Se sigue utilizando a los países y territorios insulares del Pacífico como puntos de tránsito para el tráfico de drogas; sin embargo, se están convirtiendo cada vez más en destinos de las drogas sintéticas como la metanfetamina, pues está aumentando la demanda interna, y en lugares de fabricación ilícita. **La Junta reconoce que las capacidades nacionales en la región son insuficientes para dar respuesta a esta amenaza, por lo que recomienda que la comunidad internacional preste apoyo destinado a reforzar la capacidad de los Estados insulares del Pacífico a fin de que estos puedan hacer frente a los nuevos desafíos y salvaguardar la salud de sus ciudadanos.**

754. No todos los Estados insulares del Pacífico han firmado y ratificado los tres tratados de fiscalización internacional de drogas⁷³. La ausencia de este marco jurídico internacional, unida a la creciente demanda interna de las drogas y la limitada capacidad nacional y regional de los países y territorios insulares del Pacífico, hace que estos países y territorios sean más vulnerables frente al tráfico de drogas, la fabricación ilícita de drogas y otros delitos conexos, como el blanqueo de dinero y la corrupción. La Junta recuerda que se ha reconocido que los tratados constituyen la piedra angular del sistema de fiscalización internacional de drogas y que ofrecen a los países un marco para hacer frente al problema del tráfico de drogas mediante, por ejemplo, las disposiciones relativas a la extradición y la asistencia judicial recíproca, así como la notificación previa a la exportación. No obstante, algunos países de la región que no son partes en los tratados envían informes a la Junta y participan voluntariamente en el sistema internacional de vigilancia del comercio lícito de sustancias fiscalizadas. La Junta trabaja con los países de la región, por ejemplo, en el marco del memorando de entendimiento firmado entre la Junta y la Organización de Aduanas de Oceanía en 2019, y se han llevado a cabo actividades en la región en el último año en el marco del Programa GRIDS de la Junta (se analiza en detalle más adelante). La Junta acoge con satisfacción la recomendación formulada en la 48ª Conferencia de Jefes de Policía de las Islas del Pacífico, celebrada en Pago

⁷³De los 10 Estados que aún no se han adherido a la Convención de 1961 en su forma enmendada, 7 se encuentran en Oceanía, a saber: Islas Cook, Kiribati, Nauru, Niue, Samoa, Tuvalu y Vanuatu. De los 13 Estados que no son partes en el Convenio de 1971, 8 se encuentran en Oceanía, a saber: Islas Cook, Islas Salomón, Kiribati, Nauru, Niue, Samoa, Tuvalu y Vanuatu. De los 7 Estados que no son partes en la Convención de 1988, 4 se encuentran en Oceanía, a saber: Islas Salomón, Kiribati, Papua Nueva Guinea y Tuvalu.

Pago (Samoa Americana) del 21 al 23 de agosto de 2019, según la cual, entre otras medidas importantes por adoptar, los países no partes deberían adherirse a los tratados de fiscalización internacional de drogas. **La Junta insta a todos los Estados insulares del Pacífico que no sean partes en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas a que se adhieran a ellos lo antes posible y ofrece su apoyo a tal fin. La Junta alienta a la comunidad internacional a apoyar a los países de la región que no son partes en los tratados para que se adhieran a ellos y los apliquen.**

2. Cooperación regional

755. Los participantes en el 50º Foro de las Islas del Pacífico, celebrado en Funafuti (Tuvalu) del 13 al 16 de agosto de 2019, hicieron suyo el Plan de Acción de la Declaración de Boe como marco para aplicar la Declaración de Boe sobre la Seguridad Regional, entre otras vías constituyendo un Subcomité sobre Seguridad Regional del Comité de Autoridades del Foro. En este plan se proclama un concepto ampliado de la seguridad, al hacer mayor hincapié en la delincuencia transnacional, entre otros aspectos. También se reconocen en él las grandes dimensiones de la región, la extensión y la porosidad de sus límites jurisdiccionales y sus diferencias en cuanto a gobernanza y capacidad en materia de aplicación de la ley, que la hacen aún más vulnerable frente a las amenazas, los mercados y las actividades ilícitas. En el documento se enumera un conjunto de medidas, muchas de las cuales están encaminadas a desarticular el flujo de drogas ilícitas, como la metanfetamina y la cocaína, y a reforzar la capacidad nacional para hacer frente a la demanda y reducir al mínimo los daños asociados al consumo ilícito de drogas mediante un enfoque público integral que comprende la salud, la educación y los servicios sociales.

756. En noviembre de 2019, la UNODC impartió capacitación sobre el uso de los kits de análisis de drogas y precursores a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley y a los funcionarios aduaneros de las Islas Salomón y Vanuatu. Esa capacitación vino precedida de dos años de talleres de capacitación nacionales sobre el problema de las drogas sintéticas dirigidos a los técnicos de los organismos encargados del cumplimiento de la ley y las autoridades sanitarias. La UNODC también se reunió con funcionarios de los dos países para examinar los avances logrados en la aplicación de las recomendaciones prácticas formuladas en los talleres de capacitación nacionales.

757. En diciembre de 2019, la Organización de Aduanas de Oceanía impartió capacitación sobre las sustancias

peligrosas objeto de tráfico en la región y la utilización de los sistemas de la JIFE durante un evento que se desarrolló a lo largo de dos jornadas en su sede, ubicada en Suva. En la capacitación, a la que asistieron funcionarios de la Organización de Aduanas de Oceanía, la Policía de Fiji y el Servicio Fiscal y Aduanero de Fiji, se trató la concienciación, la manipulación y la interceptación seguras, el tráfico de precursores y drogas sintéticas y el intercambio de información de inteligencia. Las jornadas de capacitación tuvieron lugar en el marco del memorando de entendimiento entre la JIFE y la Organización de Aduanas de Oceanía firmado en 2019. El 9 de diciembre de 2019 la Junta organizó otra actividad de formación similar en Wellington destinada al Servicio Aduanero de Nueva Zelanda y la Oficina Nacional de Inteligencia en Materia de Drogas. En febrero de 2020, la JIFE impartió capacitación en Nadi (Fiji), en el transcurso de un taller regional sobre el respeto de los derechos de propiedad intelectual en el contexto aduanero organizado por la Organización de Aduanas de Oceanía. Los participantes en el taller recibieron formación sobre las plataformas mundiales de comunicación segura de la Junta, a las cuales se les brindó acceso; se trata de plataformas que permiten intercambios de información y alertas en apoyo de la cooperación nacional e internacional y las investigaciones sobre el tráfico de sustancias peligrosas que no están sometidas a fiscalización internacional. El taller también se impartió en el marco del memorando de entendimiento entre la Junta y la Organización de Aduanas de Oceanía y contó con la asistencia de agentes aduaneros de Australia, Fiji, Guam, las Islas Marianas del Norte, las Islas Marshall, las Islas Salomón, Kiribati, Nauru, Niue, Palau, Papua Nueva Guinea, Tonga y Tuvalu. En el marco del Programa GRIDS de la Junta, el 3 de marzo de 2020 se celebró una reunión oficiosa de 11 expertos sobre el tema del tráfico de sustancias peligrosas en Oceanía en paralelo al 63^{er} período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes.

758. La JIFE estuvo representada en la Conferencia Anual sobre Drogas y Delincuencia Organizada de Nueva Zelanda, que tuvo lugar el 9 de diciembre de 2019 en la Academia de Policía de Porirua (Wellington). El 10 de diciembre de 2019 se celebraron en Wellington consultas entre un representante de la JIFE y los representantes de los Jefes de Policía de las Islas del Pacífico. El 13 de diciembre de 2019 se celebraron en Suva consultas con la Secretaría del Foro de las Islas del Pacífico a fin de establecer cómo aprovechar mejor en la práctica las herramientas y alianzas del Programa Mundial de Interceptación Rápida de Sustancias Peligrosas para combatir la delincuencia transnacional, reforzando la cooperación y el intercambio de información con vistas a desarticular el flujo de drogas ilícitas en respuesta al Plan de Acción

de la Declaración de Boe, recientemente adoptado por la región.

759. En agosto de 2020 se puso en marcha el plan estratégico quinquenal para el período 2020–2024 de los Jefes de Policía de las Islas del Pacífico. En el plan se reconoce que la delincuencia transnacional sigue siendo el principal motivo de preocupación y que los crecientes mercados locales de la metanfetamina constituyen una amenaza para las comunidades locales. El plan prevé el intercambio ágil de información y recursos, la elaboración de estrategias de prevención, la creación de capacidad de inteligencia y el refuerzo de la capacidad de investigación.

3. Legislación, políticas y medidas de ámbito nacional

760. En enero de 2020 entró en vigor en el Territorio de la Capital de Australia la ley que permite el cultivo de hasta dos plantas de cannabis por persona o de cuatro plantas por hogar con fines no médicos. Con arreglo a esa ley, constituyen un delito el consumo de cannabis en un espacio público, la exposición de niños y jóvenes al humo del cannabis, el almacenamiento de cannabis en un lugar al que puedan acceder los niños, el cultivo de cannabis con técnicas hidropónicas o aplicando iluminación artificial o fuentes de calor y el cultivo de plantas en un lugar al que pueda acceder el público. La venta, el uso compartido y la donación de cannabis siguen siendo actos ilegales, al igual que la posesión, el cultivo y el consumo de cannabis por parte de personas menores de 18 años y el manejo de vehículos con cualquier nivel de cannabis en el cuerpo. Las directrices impartidas por la Policía Federal de Australia establecen que el cannabis no es legal en el Territorio de la Capital de Australia y que únicamente se han introducido modificaciones en la normativa que eximen a las personas de responsabilidad penal en determinadas circunstancias establecidas. El consumo de cannabis con fines no médicos sigue siendo ilegal con arreglo a la legislación federal australiana. Este cambio se analiza en mayor detalle en el capítulo II del presente informe.

761. La Junta recuerda que los cambios que permiten el consumo de cannabis con fines no médicos contravienen las disposiciones de la Convención de 1961 en su forma enmendada y de la Convención de 1988, en las cuales Australia es parte. En consonancia con lo dispuesto en el artículo 9, párrafo 5, de la Convención de 1961 en su forma enmendada, la Junta mantiene un diálogo con el Gobierno de Australia con vistas a facilitar la adopción de medidas nacionales eficaces para alcanzar los objetivos de esa Convención.

762. Durante las elecciones generales que tuvieron lugar en Nueva Zelanda en octubre de 2020 se celebró un referendo sobre una propuesta de proyecto de ley relativo a la legalización y la fiscalización del cannabis, que se saldó con el rechazo de los votantes.

763. En noviembre de 2019, la Fiscalía General de Tonga organizó la Law Week, una semana de actividades sobre el tema de la lucha contra las drogas ilícitas a través de la concienciación, en cooperación con la Policía de Tonga y otros ministerios y organismos. Entre las actividades llevadas a cabo puede citarse un programa de divulgación dirigido por el Equipo de Seguridad de la Policía de Tonga. También en noviembre de 2019, el Instituto de Ciencias e Investigación del Medio Ambiente de Nueva Zelanda impartió formación en materia de identificación del cannabis a los agentes de policía de Tonga. La Política Nacional sobre Drogas Ilícitas de Tonga, aprobada por el Gobierno en octubre de 2019, promueve un enfoque dirigido a la sociedad en su conjunto mediante la reducción de daños, la reducción de la oferta y la reducción de la demanda.

764. En noviembre de 2019, la OMA, en colaboración con la Fuerza Fronteriza de Australia y el Servicio Fiscal y Aduanero de Fiji, impartió capacitación a los agentes aduaneros en Suva y Nadi en el marco del Programa de Control de Contenedores de la UNODC y la OMA. En diciembre de 2019, el Servicio Fiscal y Aduanero de Fiji y las Fuerzas Militares de la República de Fiji firmaron un memorando de entendimiento por el que se formalizaba el compromiso de cooperar mediante la capacitación, el intercambio de información y la realización de operaciones conjuntas de lucha contra las actividades ilícitas transnacionales.

765. En marzo de 2020, el Comité de Referencias de Asuntos Comunitarios del Senado de Australia publicó un informe titulado *Current Barriers to Patient Access to Medicinal Cannabis in Australia*, en el cual formuló una serie de recomendaciones para superar las barreras que tenían los pacientes para acceder al cannabis medicinal en el país. En junio de 2020, el Parlamento de Australia aprobó la Ley de Modificación de la Legislación sobre Control de las Exportaciones (Certificación de las Exportaciones de Estupefacientes) de 2020. La norma modifica la Ley de Control de las Exportaciones de 1982 y la Ley de Control de las Exportaciones de 2020 para permitir la exportación lícita de determinados estupefacientes, como el cannabis medicinal y los productos del cáñamo de bajo contenido de THC.

766. En agosto de 2020, entró en vigor en Australia el Reglamento de Modificación de la Legislación Penal y

Aduanera (Precusores y Drogas) de 2020, en el cual se incluyeron nuevas sustancias en la categoría de precursores fiscalizados y se precisaron las cantidades comerciales y comercializables de esas sustancias. Se redujeron las cantidades comerciales y comercializables de fenil-2-propanona a fin de reflejar los cambios en los métodos de fabricación ilícita de metanfetamina a partir de esa sustancia. En el informe de la Junta correspondiente a 2020 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988 se analiza con mayor detalle la fiscalización de precursores. La normativa también ha sometido a fiscalización nacional las sustancias añadidas recientemente a las listas de la Convención de 1961 y del Convenio de 1971 de conformidad con las decisiones sobre la clasificación de sustancias adoptadas en 2019 y 2020 por la Comisión de Estupefacientes. En 2019 quedaron sometidos a fiscalización nacional en Nueva Zelanda los cannabinoides sintéticos 5F-MDMB-PINACA (5F-ADB) y AMB-FUBINACA (FUB-AMB).

767. El Sistema de Cannabis Medicinal de Nueva Zelanda entró en vigor el 1 de abril de 2020, de conformidad con el Reglamento sobre el Uso Indevido de las Drogas (Cannabis Medicinal) de 2019. Los productos de cannabis medicinal solo están a disposición de los pacientes que presenten una prescripción médica. Los fabricantes e importadores tienen la obligación de demostrar al Organismo del Cannabis Medicinal que cumplen las normas mínimas de calidad, y las personas que deseen trabajar en ese sector deben disponer de una licencia de cannabis medicinal o trabajar para una empresa que cuente con dicha licencia.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

768. Las pruebas apuntan a que los países y territorios insulares del Pacífico no solo siguen siendo utilizados como puntos de reexpedición para el tráfico de drogas con destino a Australia y Nueva Zelanda, sino que también se están convirtiendo en lugares de fabricación ilícita y consumo interno. En Fiji, por ejemplo, el número de delitos relacionados con las drogas aumentó más de un 560 % entre 2013 y 2018. Las autoridades de Fiji señalaron que en ese mismo período se había incrementado considerablemente la incautación de paquetes que contenían drogas, en particular metanfetamina, procedentes de China, los Estados Unidos y varios países de América del Sur. En Tonga se siguen practicando incautaciones de metanfetamina y cocaína, además de cannabis. Entre abril de 2018, momento en que se puso en marcha el Grupo de Trabajo de Aplicación de las Leyes sobre Drogas, y noviembre de 2019 se incautaron en

Tonga un total de 42,56 kg de metanfetamina, 2,49 kg de cocaína y 3,48 kg de cannabis. En la publicación de la UNODC titulada *Synthetic Drugs in East and South-east Asia: Latest Developments and Challenges* se observó que la cantidad de metanfetamina incautada en Tonga era considerable, teniendo en cuenta que, según se estima, el país tiene una población que apenas supera las 100.000 personas. En julio de 2020 se incautaron en Papua Nueva Guinea más de 500 kg de cocaína con destino a Australia.

769. Entre 2014 y 2018, la cantidad de cocaína incautada en Oceanía casi se triplicó hasta alcanzar las 2,1 t; el 97 % de la cocaína incautada en ese período se concentró en Australia. En ese mismo período, la cantidad de cocaína incautada en Nueva Zelanda pasó de 10 kg a 213 kg. Sin embargo, la cantidad de cocaína incautada por Nueva Zelanda cayó en 2019, con una mayor proporción de incautaciones practicadas en el ámbito del transporte aéreo y una menor proporción de incautaciones relacionadas con el transporte marítimo.

770. En Australia siguen incautándose grandes cantidades de estimulantes de tipo anfetamínico. Por ejemplo, en abril de 2020 se interceptó en Australia un yate que llevaba a bordo cerca de una tonelada de metanfetamina, tras una investigación realizada en cooperación con las autoridades de Nueva Caledonia y el Reino Unido. En marzo de 2020, las autoridades australianas informaron de la incautación de más de una tonelada de éxtasis con la que se habría traficado procedente de Europa a través de la República de Corea. Siguió disminuyendo el número de laboratorios clandestinos desmantelados en Australia, la mayoría de los cuales guardaban relación con la fabricación ilícita de metanfetamina, hasta situarse en 308 laboratorios en el período de 12 meses objeto de examen entre 2018 y 2019, lo cual reflejó una reducción de casi el 30 % en comparación con el período anterior.

771. Las cantidades de metanfetamina y éxtasis incautadas en 2019 aumentaron considerablemente en Nueva Zelanda (un 515 % y un 556 %, respectivamente, en comparación con el año anterior), y se practicó ese mismo año una incautación récord de más de 400 kg de metanfetamina, transportados por mar desde Tailandia. Se observó en Nueva Zelanda un descenso en el número de laboratorios clandestinos que fabricaban ilícitamente metanfetamina, al desmantelarse 54 laboratorios de esta índole en 2019, frente a los 71 desmantelados el año anterior. Sin embargo, se observó una tendencia al alza en el primer trimestre de 2020.

772. La cantidad de heroína y morfina incautada en Oceanía cayó durante tres años consecutivos hasta su

nivel más bajo desde 2009, y más del 99 % de la cantidad incautada en la región se concentró en Australia.

5. Prevención y tratamiento

773. Siguen faltando datos sobre el alcance y la magnitud del consumo de drogas y sobre la demanda y la prestación de servicios de tratamiento en los Estados insulares del Pacífico. **La Junta insta a los Estados insulares del Pacífico a realizar estudios para reunir datos sobre la magnitud del problema de las drogas a fin de facilitar la elaboración y la aprobación de políticas en materia de drogas con base empírica y la prestación de los servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación apropiados. La Junta alienta a las organizaciones regionales e internacionales y a los asociados bilaterales que prestan asistencia a los Estados insulares del Pacífico a ofrecer su apoyo a los países de la región en este sentido.**

774. Las conclusiones preliminares de una encuesta realizada entre abril y junio de 2020 entre australianos que habían consumido drogas con frecuencia en 2019 revelaron que, tras la introducción de las medidas para combatir la expansión de la COVID-19, había aumentado el consumo de cannabis, mientras que había caído el consumo de éxtasis, cocaína y ketamina. Por su parte, el consumo de opioides farmacéuticos, GHB, benzodiazepinas y LSD se había mantenido mayoritariamente estable. La mayoría de las personas encuestadas siguió recibiendo las drogas en persona, si bien aumentó ligeramente la proporción de personas a las que se habían enviado las drogas y de personas que no recibieron las drogas tras la introducción de las restricciones. Una pequeña parte de las personas encuestadas afirmó haber intentado en vano acceder a tratamiento del consumo de drogas o a servicios de salud mental tras la introducción de las restricciones relacionadas con la pandemia. Otros estudios dieron a entender que se había desarticulado en parte el mercado de la heroína y la metanfetamina, como ponían de manifiesto los cambios en los precios y la disponibilidad. Las conclusiones preliminares de otro estudio, relativo a los efectos de la pandemia y las restricciones impuestas en ese contexto en las personas que consumen estimulantes ilícitos en Australia, fueron similares e indicaron que el consumo de éxtasis cayó de manera generalizada tras la introducción de las restricciones relacionadas con la COVID-19, mientras que aumentó el consumo de cannabis y se mantuvo sin cambios el consumo de benzodiazepinas y LSD. Fueron pocas las personas encuestadas (6 %) que declararon haber tenido dificultades para acceder a servicios de tratamiento del consumo de alcohol o drogas desde marzo de 2020. De las personas consumidoras de drogas que participaron en una encuesta realizada

en mayo de 2020, el 26 % declaró haber reducido su consumo de drogas durante la pandemia de COVID-19 y el 17,6 % declaró haberlo aumentado. En abril de 2020, el Gobierno de Australia anunció que destinaría más recursos a los servicios de apoyo telefónico y en línea para las personas que experimentaran problemas con las drogas y el alcohol durante la pandemia.

775. En el 11º informe del Programa Nacional de Control de Drogas en Aguas Residuales, que abarcó cerca del 56 % de la población, se examinaron los efectos de la pandemia de COVID-19 en el consumo de drogas en Australia. Se registraron niveles sin precedentes de consumo de metanfetamina y heroína fuera de las capitales, mientras que se batió un récord en el consumo de cocaína y cannabis en las capitales. En cambio, el consumo de fentanilo fuera de las capitales y de oxycodona en las capitales cayó a su nivel más bajo. Tanto dentro como fuera de las capitales descendió el consumo de éxtasis, oxycodona y fentanilo en promedio ponderado según la población, mientras que subió el de heroína. También hubo un incremento en el consumo medio de cannabis fuera de las capitales durante la pandemia. Los datos sobre las aguas residuales reunidos en octubre y diciembre de 2019 y febrero de 2020 (es decir, antes del brote de la COVID-19 en Australia) indicaron que la metanfetamina seguía siendo la droga ilícita más prevalente para la cual se realizaban pruebas y se alcanzaron niveles sin precedentes en las capitales. Además, la presencia de cocaína y éxtasis también había aumentado desde agosto de 2016, con un incremento considerable del éxtasis desde abril de 2018, que llegó a alcanzar un nivel récord. A partir de agosto de 2016, la presencia de heroína fue cayendo notablemente fuera de las capitales pero aumentando en algunas de ellas. Desde diciembre de 2018 se vino observando una menor presencia de oxycodona y fentanilo.

776. La Encuesta Domiciliaria de 2019 de la Estrategia Nacional Antidroga de Australia arrojó como resultado que el 16,4 % de las personas de 14 años de edad o más había consumido una droga ilícita en los 12 meses anteriores, un nivel similar al registrado en 2016 (15,6 %), si bien suponía un aumento respecto a 2007 (13,4 %). Sin embargo, la encuesta puso de manifiesto una menor prevalencia de vida del consumo de drogas ilícitas entre los jóvenes: en 2001, el 38 % de las personas con edades comprendidas entre los 14 y los 19 años había consumido alguna droga ilícita en algún momento de sus vidas, mientras que esa tasa se situó en el 22 % en 2019. Sin embargo, había aumentado el consumo de éxtasis y de cocaína entre las personas con edades comprendidas entre los 20 y los 29 años. En el período 2016–2019 había aumentado entre las personas de 14 años de edad o más el consumo en el año anterior de las sustancias

siguientes: cannabis (del 10,4 % al 11,6 %), cocaína (del 2,5 % al 4,2 %), éxtasis (del 2,2 % al 3,0 %), alucinógenos (del 1,0 % al 1,6 %), inhalables (del 1,0 % al 1,4 %) y ketamina (del 0,4 % al 0,9 %). En 2019, el consumo de metanfetamina en el año anterior se había estabilizado en el 1,3 % de las personas de 14 años de edad o más. Entre 2016 y 2019, el número estimado de personas de 14 años de edad o más que había consumido un producto farmacéutico con fines no médicos en los 12 meses anteriores había caído (del 4,8 % al 4,2 %) y la proporción de personas que consumieron sustancias pertenecientes a la categoría de “analgésicos y opioides” con fines no médicos se había reducido del 3,6 % al 2,7 %. Se consideró que este descenso era probablemente consecuencia de haber reclasificado en 2018 los medicamentos que contenían codeína, puesto que a partir de ese momento ya no podían adquirirse esos medicamentos en la farmacia sin prescripción médica. De hecho, la proporción de personas que consumieron en el año anterior codeína con fines no médicos se había reducido a la mitad, del 3 % en 2016 al 1,5 % en 2019. Se estimó que el consumo de heroína en el año anterior se situó en el 0,1 % en 2019 y en el 0,2 % en 2016.

777. De las entrevistas con personas que se inyectaban drogas también parecía desprenderse que el consumo de metanfetamina aumentó en 2019, puesto que tres cuartas partes de las personas entrevistadas declararon haber consumido metanfetamina en los seis meses anteriores. Por otra parte, una encuesta arrojó como resultado que el consumo de éxtasis en Australia había seguido descendiendo en 2019 y que el 67 % de las personas encuestadas declaró haber consumido esa sustancia en los seis meses anteriores.

778. En Australia, entre los 12 meses objeto de examen de 2009/2010 y 2018/2019, el número de episodios de tratamiento cerrados⁷⁴ aumentó en el caso de las anfetaminas (casi se sextuplicó, de 10.000 a 58.200) y del cannabis (de 31.500 a 41.200); las anfetaminas fueron las drogas ilícitas principales que generaban preocupación con mayor frecuencia. Los episodios de tratamiento cerrados en los que la heroína era la principal droga que suscitaba preocupación cayeron del 9,9 % en 2009/2010 al 5,2 % en 2018/2019. El número de decesos vinculados a las anfetaminas en Australia fue en 2018 cuatro veces superior al número registrado en 1999. En ese mismo período, la tasa de decesos ocasionados por las drogas y vinculados a la cocaína se duplicó (0,2 decesos por 100.000 habitantes).

⁷⁴Un episodio de tratamiento se considera cerrado cuando se ha completado o interrumpido el tratamiento, no ha habido contacto entre el cliente y el proveedor del tratamiento durante tres meses o ha cambiado el principal tipo de tratamiento, la principal droga que genera preocupación o el lugar de administración del tratamiento.

Los opioides estuvieron presentes en cerca de dos tercios de los decesos ocasionados por el consumo de drogas en 2018 (4,6 por 100.000 habitantes), y en los últimos diez años ha aumentado la tasa de decesos ocasionados por los opioides y vinculados con los opioides sintéticos. En el período comprendido entre 2014 y 2018, la proporción de decesos ocasionados por las drogas y atribuidos a fármacos sujetos a prescripción médica descendió del 75 % al 60 %.

779. La Encuesta de Salud de Nueva Zelandia correspondiente al período de 12 meses objeto de examen de 2018/2019 indicó que el 15 % de las personas con edades comprendidas entre los 16 y los 64 años había consumido cannabis en el año anterior. Entre los jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años, la prevalencia anual se situó en el 28,6 %. Estos datos representaron un aumento en comparación con el año anterior (11,9 % y 24,2 %, respectivamente). Una encuesta realizada en 2019 entre los estudiantes de enseñanza secundaria de Nueva Zelandia puso de manifiesto que el 4,1 % de los estudiantes declaró consumir cannabis al menos una vez a la semana, cifra que representó un descenso con respecto al año 2001 (6,5 %), si bien no había cambiado significativamente desde 2012.

780. Al parecer, en Nueva Zelandia ha aumentado el consumo de metanfetamina en los últimos años, ya que, según la Encuesta de Salud de Nueva Zelandia correspondiente a los 12 meses objeto de examen de 2018/2019, el 1 % de las personas con edad igual o superior a 15 años había consumido esa sustancia en el año anterior, lo que representó un incremento notable en comparación con el período 2017/2018. De acuerdo con los datos de vigilancia de las aguas residuales que comprendían el 80 % de la

población de Nueva Zelandia, se calculó que en 2019 se consumieron semanalmente entre 14 y 16 kg de metanfetamina en los lugares analizados, si bien se observó un menor consumo de esa sustancia en el cuarto trimestre de 2019. El Gobierno de Nueva Zelandia informó de un aumento del número de personas que recibían tratamiento por el consumo de estimulantes de tipo anfetamínico.

781. Se informó de un incremento notable en el consumo de sustancias de tipo éxtasis en Nueva Zelandia antes del brote de la pandemia de COVID-19. En el último trimestre de 2019, el análisis de las aguas residuales puso de manifiesto que el éxtasis era la segunda droga detectada con mayor frecuencia (las sustancias analizadas fueron la metanfetamina, el éxtasis, la cocaína, la heroína y el fentanilo), con un promedio estimado de consumo anual situado en los 426,4 kg, más del doble del nivel detectado en el primer trimestre del año. Se cree que se consume habitualmente éxtasis como sustituto del alcohol, hasta el punto de que puede llegar a consumirse de manera ocasional todos los días, especialmente entre los jóvenes.

782. En junio de 2020 se puso en marcha un sistema de aviso temprano con el fin de reducir los daños relacionados con las drogas en Nueva Zelandia. El sistema, denominado High Alert, es administrado por el Servicio de Información y Avisos sobre Drogas de Nueva Zelandia de la Oficina Nacional de Investigación sobre Drogas y está concebido para ayudar a localizar los lugares en los que se producen daños relacionados con las drogas, aportar pruebas sobre la aparición de daños y, en algunos casos, anticipar los posibles daños relacionados con el consumo de drogas.

Capítulo IV.

Recomendaciones dirigidas a los Gobiernos, las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales y nacionales competentes

783. Tras su examen de la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas, la Junta quisiera presentar a los Gobiernos y a las organizaciones internacionales y regionales pertinentes sus conclusiones y recomendaciones principales, que figuran a continuación.

Una epidemia oculta: el consumo de drogas entre las personas de edad

784. La aparición de patrones crecientes de consumo de drogas y de drogodependencia entre las personas de edad es un fenómeno cada vez más preocupante. Los datos epidemiológicos sobre el alcance del consumo de sustancias entre las personas mayores, incluso en los países en que se realizan periódicamente encuestas sobre el consumo de drogas, son limitados. La recopilación de datos acerca del consumo de sustancias se ha centrado en la población general (15 a 65 años de edad), los jóvenes, los adultos jóvenes y los grupos marginados y de riesgo, pero ha dejado relegados a algunos grupos, como las personas de edad. El problema del consumo de sustancias entre las personas de edad no se ha reconocido como tal sino hasta hace muy poco tiempo y solo recientemente se han iniciado estudios específicos.

785. La falta general de datos sobre el consumo de sustancias entre las personas de edad se traduce en una falta de atención a esta cuestión cuando se formulan políticas y programas. Dado que apenas se recopilan datos científicos, es difícil determinar cuáles son las intervenciones y políticas que han dado resultados positivos en materia de prevención, tratamiento y rehabilitación en cuanto al consumo de drogas en este grupo de personas. A ese respecto, cuando los Gobiernos elaboren y

apliquen políticas y programas en esta esfera, deberán ocuparse de la investigación y la recopilación de datos, la lucha contra el estigma asociado al consumo de drogas entre las personas de edad y la necesidad de una atención integrada, holística y apropiada para la edad.

Recomendación 1: La Junta insta a todos los Gobiernos a:

- a) Ampliar el rango de edad de la población objeto de estudios epidemiológicos más allá de los 65 años y considerar la posibilidad de utilizar tecnologías sanitarias asistenciales innovadoras o de aprovechar las formas novedosas de coordinar el tratamiento de las personas de edad que consumen drogas, prestarles apoyo y dar seguimiento a los resultados correspondientes;
- b) Establecer sistemas de vigilancia de la prescripción que puedan contribuir a detectar los problemas del uso excesivo y los riesgos conexos o, si estos ya existen, ampliarlos y mejorarlos;
- c) Utilizar los datos existentes de los sistemas nacionales de registros sanitarios, incluidos los relativos a la demanda de tratamiento, y realizar análisis e investigaciones a fin de obtener estimaciones preliminares de la escala que tiene la prevalencia del consumo de drogas, incluido el uso indebido de medicaciones con receta, entre las personas de edad;
- d) Utilizar las estrategias existentes de prevención con base empírica para evitar la estigmatización de las personas de edad que consumen drogas y hacer participar a las personas de edad en la elaboración de mensajes para combatir el estigma en el nivel comunitario y en las actividades de desarrollo y formación de los profe-

- sionales que trabajan en los servicios de apoyo pertinentes;
- e) Elaborar respuestas eficaces de los servicios e incluir a las personas de edad que consumen o han consumido drogas como parte del proceso de elaboración de una política de atención integrada centrada en las necesidades de las personas, sus familias y las comunidades;
 - f) Ampliar o desarrollar los servicios de extensión existentes para las personas que consumen drogas como puerta de entrada en un proceso asistencial continuo e integrado para las personas de edad que consumen drogas y que se encuentran más marginadas;
 - g) Garantizar que los servicios de salud puedan examinar a las personas de edad a fin de detectar el consumo de drogas y asegurar que en esos servicios y programas de base empírica se incorporen las adaptaciones culturales necesarias para personas de edad de diversas sociedades y distintos entornos;
 - h) Asegurar que toda política que se elabore para las personas de edad que consumen drogas se asiente en los principios de independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad, establecidos en los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad, y que se formule utilizando como base el marco de política *Active ageing: A Policy Framework* y la *Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud*.

El capítulo I del presente informe contiene otras recomendaciones e información más detallada sobre las medidas propuestas.

Uso de cannabis con fines no médicos

786. La Junta reitera su preocupación por que el cannabis se ha legalizado en varias jurisdicciones con fines que no son ni médicos ni científicos y que otras están considerando la posibilidad de adoptar medidas similares. La Junta reitera que la Convención de 1961 en su forma enmendada, el Convenio de 1971 y la Convención de 1988 limitan el uso de todas las sustancias sujetas a fiscalización exclusivamente a fines médicos y científicos.

787. Lo sucedido en unos pocos países que han legalizado o autorizado el uso de cannabis con fines no médicos o que han tolerado su legalización a nivel subnacional está socavando la adhesión universal a los tres tratados de fiscalización internacional de drogas y el compromiso

con su aplicación, que fue reafirmado por los Estados Miembros en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General dedicado al problema mundial de las drogas, celebrado en 2016, y en la Declaración Ministerial sobre el Fortalecimiento de Nuestras Medidas a Nivel Nacional, Regional e Internacional para Acelerar el Cumplimiento de Nuestros Compromisos Conjuntos a fin de Abordar y Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas de 2019.

Recomendación 2: Observando que la Convención de 1961 en su forma enmendada restringe en su artículo 4 la producción, la fabricación, la exportación, la importación, la distribución, el comercio, el uso y la posesión de estupefacientes fiscalizados a los fines médicos y científicos, la Junta afirma que las medidas de legalización o los reglamentos que autorizan el consumo con fines no médicos de cualquier sustancia sometida a fiscalización, incluido el cannabis, contravienen las obligaciones contraídas por los Estados partes en esa Convención. La Junta exhorta a todos los Estados a que respeten sus obligaciones contraídas en virtud de la Convención al formular sus políticas nacionales de fiscalización de drogas.

Cultivo de cannabis con fines médicos

788. La Junta observa el creciente número de países que permiten el cultivo de cannabis con fines médicos, en algunos casos únicamente para su exportación a jurisdicciones que permiten el uso de cannabis con esos fines. Toda exportación a una jurisdicción tal está sujeta a la obligación de presentar previsiones a la Junta, de conformidad con la Convención de 1961 en su forma enmendada. En cumplimiento de los mandatos que le han sido conferidos en virtud de los tratados, la Junta examina y aprueba las previsiones anuales facilitadas por los Gobiernos en relación con las cantidades de cannabis que se van a cultivar y consumir. Además, la secretaría de la Junta sigue recibiendo consultas de los Gobiernos que solicitan aclaraciones sobre las disposiciones de los tratados relativas al cultivo de cannabis con fines médicos y las medidas de fiscalización conexas para garantizar que el cannabis no se desvíe hacia canales ilícitos.

Recomendación 3: La Junta desea recordar que los Gobiernos que permiten el cultivo de cannabis con fines médicos tienen la obligación de establecer medidas de fiscalización con arreglo al artículo 23 de la Convención de 1961 en su forma enmendada. Una de esas medidas es la creación de un organismo encargado de designar las zonas de cultivo y expedir licencias de cultivo, de adquirir y tomar posesión física de esos cultivos lo

antes posible y de tener el derecho exclusivo de importación, exportación y comercio al por mayor, así como de mantener las existencias que no se hallen en poder de los fabricantes.

Recomendación 4: La Junta recomienda que los Gobiernos que permiten el uso de cannabinoides con fines médicos vigilen y evalúen las posibilidades de su desviación al tráfico y otros efectos no intencionados de esos programas.

789. La Junta toma nota de los adelantos de las tecnologías de ingeniería genética y otras biotecnologías que permiten modificar la planta de cannabis, así como otras tecnologías que pueden permitir la fabricación no convencional de cannabinoides. Estas tecnologías permiten optimizar los procesos industriales y ajustar con mayor precisión el rendimiento de los tipos de cannabinoides que se producen.

Recomendación 5: La Junta exhorta a los Gobiernos a que tomen nota de los adelantos de la ingeniería genética y la biotecnología aplicables al cultivo de cannabis, así como de los de otras tecnologías con las que pueden fabricarse cannabinoides por medios no convencionales. Exhorta, además, a los Gobiernos a garantizar que esas tecnologías se utilicen debidamente de conformidad con los tratados de fiscalización internacional de drogas y a adoptar medidas para prevenir su uso indebido en la fabricación ilícita de drogas.

Adhesión universal a los tratados de fiscalización internacional de drogas

790. Los tres tratados de fiscalización internacional de drogas representan el consenso internacional sobre la necesidad de controlar el comercio lícito de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores que pueden desviarse, y sobre las medidas que se deben adoptar para facilitar el acceso a las sustancias fiscalizadas y su disponibilidad con fines médicos y científicos legítimos. Al hacerse partes en los tratados, los Estados afirman su responsabilidad común y compartida de cumplir esos requisitos mínimos con miras a lograr los objetivos de los tratados, que son la salud y el bienestar de la humanidad.

Recomendación 6: La Junta reitera que la ratificación universal de los tratados de fiscalización internacional de drogas es importante para fortalecer el marco jurídico internacional de fiscalización de drogas y evitar que los traficantes conviertan a los Estados no partes en blanco de sus actividades debido a la debilidad, real

o aparente, de las medidas de control de las sustancias fiscalizadas. Así pues, la Junta insta a todos los Estados que aún no se hayan hecho partes en uno o más de esos instrumentos a que lo hagan cuanto antes y a que adopten las medidas necesarias para incorporar los plenamente en sus ordenamientos jurídicos nacionales.

Disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas y acceso a ellos, incluso durante la pandemia de COVID-19

791. Desde comienzos de 2020, la pandemia de COVID-19 ha planteado desafíos sin precedentes a las economías y los sistemas de salud pública de todos los países. Las medidas adoptadas por la mayoría de los países para reducir el número de infecciones y contener la propagación del virus han puesto a prueba la capacidad de la comunidad internacional de garantizar una disponibilidad suficiente de drogas sujetas a fiscalización internacional y el acceso satisfactorio a ellas para quienes las necesitan.

792. Preocupan a la Junta las noticias sobre la escasez, en algunos países, de medicamentos que contenían sustancias fiscalizadas, como el fentanilo y el midazolam, impulsada en gran medida por un considerable aumento de la necesidad de proporcionar alivio del dolor y sedación a los pacientes con COVID-19 ingresados en unidades de cuidado intensivo.

Recomendación 7: La Junta recomienda a los países que mejoren sus provisiones de la demanda y racionalicen todos los requisitos administrativos y logísticos necesarios. Para ello, alienta a todos los Gobiernos a que sigan colaborando estrechamente entre sí y con la Junta para garantizar la disponibilidad mundial de medicamentos que contengan sustancias fiscalizadas, especialmente para aquellas personas que más los necesiten en situaciones de emergencia.

Recomendación 8: La Junta exhorta a los Gobiernos que presentan niveles de consumo de analgésicos opioides insuficientes y muy insuficientes a que elaboren sistemas de fiscalización apropiados y apliquen políticas de salud pública equilibradas para garantizar un consumo racional y adecuado de esas sustancias, en cooperación con la sociedad civil, la industria farmacéutica y la comunidad internacional.

793. La Junta ha observado que la insuficiente disponibilidad y el escaso acceso a las sustancias sicotrópicas

representan amenazas relacionadas con la fiscalización y el uso racional de esas sustancias, en particular para el tratamiento de la salud mental y las afecciones neurológicas. La falta de datos sobre el consumo de sustancias sicotrópicas en muchas partes del mundo sigue siendo el principal problema para evaluar y analizar las tendencias de su disponibilidad y prestar una asistencia adecuada a los países en que esta es escasa.

794. La Junta observa con aprecio que varios países presentan a título voluntario datos sobre el consumo de sustancias sicotrópicas a nivel nacional. Consciente de las dificultades a las que se enfrentan algunos Gobiernos a este respecto, la Junta preparó una recopilación de metodologías para la reunión de datos sobre el consumo de sustancias sicotrópicas, con el objetivo de abordar la disparidad en la reunión de datos a este respecto.

Recomendación 9: La Junta exhorta a todos los Gobiernos a que presenten cada año información sobre el consumo de sustancias sicotrópicas, de conformidad con la resolución 54/6 de la Comisión de Estupefacientes, porque esos datos son fundamentales para evaluar mejor la disponibilidad de sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos. La Junta alienta a todos los Gobiernos a que utilicen la recopilación recientemente preparada de metodologías para la reunión de datos sobre el consumo de sustancias sicotrópicas y está dispuesta a prestarles asistencia a este respecto.

Derechos humanos y paz y seguridad

795. La Junta ha reconocido que las políticas adoptadas por algunos países, con el pretexto de la “guerra contra las drogas”, han dado lugar a respuestas desproporcionadas y excesivamente represivas que no respetan las garantías procesales y el estado de derecho. Las respuestas de ese tipo contribuyen al aumento de la violencia y las tasas de mortalidad conexas. La Junta reitera que la delincuencia relacionada con las drogas debe abordarse dentro del sistema oficial de justicia penal, y de una manera que respete rigurosamente las garantías procesales reconocidas internacionalmente.

796. Con miras a alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en particular el Objetivo 16, la Junta observa que las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas relativas a la reducción de la oferta, junto con las disposiciones de los tratados relativas a la reducción de la demanda de drogas ilícitas, constituyen algunos de los elementos esenciales de un enfoque amplio, integrado y equilibrado. Las

disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas relacionadas con la justicia penal, que abarcan cuestiones como las disposiciones penales, la cooperación internacional en materia judicial y de cumplimiento de la ley y el decomiso y la confiscación de activos, pueden servir de instrumentos jurídicos eficaces para abordar no solo los delitos relacionados con las drogas, sino también cualquier actividad delictiva conexas, como la delincuencia organizada, la corrupción y el blanqueo de dinero.

Recomendación 10: La Junta desea exhortar a los Gobiernos a que luchen contra el tráfico de drogas y la violencia conexas mediante medidas amplias y equilibradas. Entre ellas figuran respuestas eficaces en materia de prevención y justicia penal e iniciativas de desarrollo alternativo centradas en los incentivos financieros que ofrece el tráfico de drogas. También deberían velar por que las respuestas a las conductas delictivas relacionadas con las drogas sean proporcionadas y se basen en el respeto de los derechos humanos y la dignidad, en consonancia con los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, los instrumentos internacionales de derechos humanos y el estado de derecho.

Recomendación 11: La Junta recuerda a todos los Gobiernos que las medidas extrajudiciales en relación con las personas sospechosas de haber cometido delitos relacionados con drogas, adoptadas con el presunto fin de cumplir objetivos de fiscalización de drogas, son incompatibles con las obligaciones que les incumben en virtud de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas. Todas las medidas de fiscalización de drogas que se adopten para cumplir estas obligaciones deben respetar cabalmente el estado de derecho y las debidas garantías procesales, como también el principio de la proporcionalidad.

Prevención y tratamiento, incluso durante la pandemia de COVID-19

797. La Junta ha destacado en repetidas ocasiones la importancia de respetar los derechos humanos y las libertades fundamentales como parte de la aplicación efectiva de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La JIFE sigue insistiendo en que, para que las medidas de prevención y tratamiento sean fructíferas y sostenibles, deben ser compatibles con las normas internacionales de derechos humanos. La salud y el bienestar de la humanidad constituyen la piedra angular del marco de fiscalización internacional de drogas; eso implica garantizar que las personas afectadas por trastornos por consumo de drogas reciban servicios con base empírica para

tratar trastornos por consumo de drogas y los posibles daños conexos.

Recomendación 12: La Junta desaconseja el recurso al tratamiento obligatorio para rehabilitar a los pacientes con trastornos por consumo de drogas y exhorta a todos los Gobiernos pertinentes a crear servicios de tratamiento voluntario con base empírica y en que se respeten debidamente los derechos humanos de los pacientes, entre ellos servicios basados en las *Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas* elaboradas por la UNODC y la OMS y otras normas internacionales cuya promoción y aplicación por los países recomendaron los Estados Miembros en el documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas, celebrado en 2016.

798. Preocupa a la Junta que, según se informa, en muchas partes del mundo se han interrumpido los servicios de tratamiento para las personas que consumen drogas y las medidas para reducir las consecuencias negativas del consumo de drogas, como resultado de la pandemia de COVID-19. La prestación continua de servicios de tratamiento del consumo de drogas durante cualquier crisis sanitaria sigue revistiendo enorme importancia y esos servicios deben continuar funcionando, con medidas de salud y seguridad que garanticen la prevención de las infecciones entre el personal que presta los servicios y entre quienes los reciben.

Recomendación 13: La Junta insta a los Gobiernos a que velen por que se sigan prestando servicios de tratamiento para la salud mental y los trastornos por consumo de sustancias como parte de sus servicios esenciales. Se recomienda a los Gobiernos que tengan en cuenta las mejores prácticas existentes y elaboren estrategias eficaces para garantizar que sigan funcionando sus servicios de prevención y de tratamiento, rehabilitación, postratamiento y reintegración social con base empírica. A ese respecto, se alienta a los Gobiernos a consultar el capítulo I del informe anual de la Junta correspondiente a 2017, titulado “Tratamiento, rehabilitación y reinserción social por trastornos relacionados con el consumo de drogas: componentes esenciales de la reducción de la demanda de drogas”, y las *Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas* de la UNODC y la OMS.

Reunión y presentación de datos

799. Las autoridades nacionales competentes desempeñan un papel fundamental en la consolidación de los

datos recibidos de las empresas farmacéuticas, los importadores y exportadores y otros agentes autorizados dentro de sus jurisdicciones para asegurar que se proporcionen oportunamente a la Junta datos completos y fiables. Sin embargo, algunos Gobiernos no proporcionan a la Junta estimaciones y previsiones oportunas y adecuadas ni información estadística fiable, incluidas estadísticas trimestrales y anuales sobre la fabricación, el consumo y el comercio internacional.

800. La presentación de información exacta y puntual es un importante indicador de la eficacia y eficiencia de los sistemas de fiscalización de drogas y, para cumplir debidamente la función de vigilancia que le compete en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas, es fundamental para la Junta disponer de datos de buena calidad. La calidad de algunos de los datos genera preocupación en la Junta, en particular los procedentes de algunos de los principales países productores y fabricantes, pues indican deficiencias en los mecanismos nacionales de regulación y vigilancia de las sustancias sometidas a fiscalización internacional.

Recomendación 14: La Junta insta a los Gobiernos a que proporcionen, de manera precisa y oportuna, sus estadísticas anuales y trimestrales sobre la fabricación, el consumo y el comercio internacional de sustancias sometidas a fiscalización internacional, de conformidad con lo dispuesto en los tratados y las resoluciones pertinentes del Consejo Económico y Social y la Comisión de Estupefacientes.

Recomendación 15: La Junta insta a los Gobiernos a que sigan reforzando sus mecanismos nacionales de vigilancia del cultivo, la producción, la fabricación y el comercio de sustancias fiscalizadas. En parte, ello puede lograrse mejorando y desarrollando los sistemas nacionales de recopilación de datos, impartiendo formación al personal de las autoridades nacionales competentes, incluso en tiempos de movimiento de personal, mejorando la cooperación interinstitucional y cooperando estrechamente con las empresas a las que se hayan otorgado licencias para comerciar con sustancias sujetas a fiscalización internacional.

801. La desviación de los cauces lícitos internos sigue siendo una de las principales fuentes de abastecimiento de sustancias sometidas a fiscalización internacional usadas con fines ilícitos; sin embargo, los Gobiernos todavía presentan a la Junta pocos informes sobre sus esfuerzos por interceptar estas sustancias. Además, la Junta pone de relieve que, si bien los casos de desviación del comercio internacional son poco comunes, los Gobiernos deberían permanecer alertas para detectar los intentos de los

traficantes por desviar del mercado internacional lícito preparados que contengan sustancias sometidas a fiscalización internacional.

Recomendación 16: La Junta reconoce las iniciativas de interdicción de los Gobiernos en cuestión en relación con el tráfico de sustancias sujetas a fiscalización internacional y exhorta a todos los Gobiernos a que le presenten periódicamente, en cumplimiento de la resolución 50/11 de la Comisión de Estupefacientes, información sobre las incautaciones de sustancias sicotrópicas que se hubieran pedido por Internet y recibido por correo.

802. Para estrechar la cooperación internacional en materia de fiscalización de drogas se requieren una comprensión colectiva de los problemas compartidos y la determinación de enfoques comunes respecto de conceptos y cuestiones fundamentales. De conformidad con la Declaración Ministerial de 2019, la Junta procura promover la reunión, el análisis y el intercambio de datos de calidad y comparables. Para ello se requiere seguir detectando toda ambigüedad científica o jurídica en la terminología que se elija para formular políticas sobre drogas.

Recomendación 17: La Junta insta a los Gobiernos a que examinen constantemente todo término relativo a las drogas que se emplee de manera ambigua o pueda tener un efecto estigmatizador y que pueda repercutir en las posibilidades de la comunidad internacional de cooperar eficazmente en relación con el problema mundial de las drogas y combatirlo de manera conjunta.

Precursores

803. Desde la entrada en vigor de la Convención de 1988, en noviembre de 1990, ha habido dos acontecimientos importantes que, según la Junta, han cambiado el panorama de la fiscalización de precursores. En primer lugar, se ha producido un cambio en la desviación de precursores del comercio internacional al interno. De este modo se hace más hincapié en el funcionamiento de los sistemas de fiscalización internos, que la Convención de 1988 deja a la discreción de los Estados partes. En segundo lugar, se han producido importantes aumentos en la complejidad y la diversificación de la fabricación ilícita de drogas y el abastecimiento de sustancias químicas. La aparición y proliferación de precursores de diseño, precursores y otras sustancias químicas no fiscalizadas para su utilización en actividades ilícitas ha sido una de las esferas de interés de la Junta en los últimos años.

Recomendación 18: La Junta insta a los Gobiernos a que presten más atención al establecimiento y la aplicación de sistemas amplios de vigilancia de precursores a nivel nacional y, en particular, a que hagan uso de la orientación proporcionada en el artículo 12, párrafo 8, de la Convención de 1988. La Junta alienta a los Gobiernos a que hagan más precisas las previsiones de las necesidades legítimas anuales de los distintos precursores con miras a garantizar que siempre reflejen las condiciones reales del mercado, y a que aprovechen mejor la red de centros de coordinación de la Junta en el marco del Proyecto Prisma y el Proyecto Cohesión, que también ofrecen una plataforma para el intercambio de información sobre las mejores prácticas en materia de fiscalización de precursores.

Recomendación 19: La Junta insta a los Gobiernos a que sigan estudiando diversas opciones para hacer frente a la proliferación y la utilización de precursores no incluidos en los Cuadros para actividades ilícitas. Dado que el intercambio oportuno de información sobre esas sustancias químicas es esencial, la Junta alienta a los Gobiernos a que utilicen PICS más activamente.

804. A lo largo de los años, la Junta ha observado la creciente utilización de Internet y de las plataformas de los medios sociales para la obtención de precursores y sustancias químicas no fiscalizadas. Algunos Gobiernos han logrado contrarrestar los intentos de desviación de precursores asociándose con plataformas de Internet dedicadas a las transacciones entre empresas (se pueden encontrar más detalles en los informes presentados por la Junta desde 2018 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988).

Recomendación 20: La Junta alienta a los Gobiernos a que centren sus esfuerzos en la “web visible”, o “web de superficie”, para impedir el uso indebido de Internet para la desviación de precursores, sustancias químicas no fiscalizadas y equipo hacia canales ilícitos. Se invita a los Gobiernos a que compartan los enfoques nacionales que hayan dado buenos resultados y, a ese respecto, se remitan a los enfoques examinados en los informes de la Junta sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988. Para complementar esos esfuerzos, se alienta también a los Gobiernos a que se remitan a la lista de vigilancia internacional especial limitada que contiene sustancias químicas respecto de cuya utilización en la fabricación de drogas ilícitas existe una cantidad considerable de información.

Nuevas sustancias psicoactivas, nuevos opioides sintéticos no médicos y otras sustancias peligrosas

805. La fabricación, el uso y el tráfico ilícitos de opioides sintéticos no médicos y de nuevas sustancias psicoactivas siguen siendo importantes desafíos para las actividades de fiscalización internacional de drogas. Los vendedores en línea siguen utilizando Internet, la red oscura y los medios sociales para ofrecer estas sustancias. Continúa el tráfico de remesas de este tipo por conducto de servicios internacionales de correo y de mensajería urgente. La Junta sigue promoviendo asociaciones entre los Gobiernos, las organizaciones internacionales y el sector privado para prevenir e interrumpir la venta de nuevas sustancias psicoactivas, nuevos opioides sintéticos no médicos y otras sustancias peligrosas. La Junta observa la necesidad de vigilar, en particular, a los fabricantes de productos químicos de referencia y productos farmacéuticos; la comercialización, las búsquedas, los registros y sus encargados y las plataformas de medios sociales en línea; los sectores postal, de correo expreso, de mensajería urgente, de carga aérea y de expedición de carga y los sectores de transporte conexos; y las industrias financieras, de billetera electrónica y de monetización en línea.

Recomendación 21: La Junta destaca la necesidad de redoblar los esfuerzos por reducir el tráfico de nuevas sustancias psicoactivas y de los nuevos opioides sintéticos no médicos e invita a los Gobiernos a que designen puntos focales activos para la aplicación de la ley y los reglamentos en los organismos policiales, de fiscalización de drogas, aduaneros, postales y de reglamentación para participar en las operaciones especiales de reunión de información de inteligencia de la JIFE y a que aprovechen plenamente la plataforma de comunicación segura IONICS, y el fomento de la capacidad y el equipo disponibles en el marco de su Programa GRIDS, el Proyecto Ion y el proyecto OPIOIDS.

Recomendación 22: La Junta alienta a los Gobiernos a que colaboren con el Programa GRIDS y su iniciativa de asociación entre el sector público y el privado para establecer y afianzar las asociaciones con los sectores pertinentes, con el objetivo de detectar, prevenir y eliminar voluntariamente a los proveedores que intentan aprovecharse de la industria legítima para el tráfico de nuevas sustancias psicoactivas peligrosas no sometidas a fiscalización internacional.

Recomendación 23: La Junta sigue ampliando su lista de sustancias relacionadas con el fentanilo sin usos

médicos o industriales legítimos conocidos como instrumento práctico para que lo utilicen las autoridades nacionales competentes, los asociados internacionales y otros interesados, entre ellos los asociados del sector privado, la comunidad científica y los círculos académicos, y exhorta a los Gobiernos a que adopten medidas apropiadas para impedir la fabricación, comercialización, circulación y monetización ilícitas de esas sustancias relacionadas con el fentanilo.

806. En el último año, ha aumentado en América del Norte y en algunas otras regiones del mundo el número de muertes por sobredosis de drogas ilícitas (especialmente fentanilo y metanfetamina). La crisis se vio exacerbada por la pandemia de COVID-19, la cual se prevé que contribuirá a aumentar el número de personas con problemas de salud mental y trastornos por consumo de sustancias, junto con los correspondientes aumentos de la depresión, la ansiedad, los traumas y el duelo.

Recomendación 24: Una vez más, la Junta alienta a los Gobiernos a que colaboren con las autoridades de salud pública, los farmacéuticos y los médicos, los fabricantes y los distribuidores, las asociaciones de protección de los consumidores y los organismos encargados de hacer cumplir la ley a fin de crear conciencia pública sobre los riesgos asociados al uso indebido de los medicamentos sujetos a prescripción médica, los opioides sintéticos producidos ilícitamente y la metanfetamina, y adoptar las medidas adecuadas para reducir su consumo y el posible riesgo de sobredosis.

Sistema Internacional de Autorización de Importaciones y Exportaciones de estupefacientes y sustancias sicotrópicas

807. La Junta reconoce los esfuerzos de los Gobiernos que han implantado I2ES y reitera las ventajas que este ofrece a las autoridades nacionales, ya que alivia considerablemente la carga administrativa del proceso de gestión de las importaciones y exportaciones y, además, es una herramienta útil para evitar la desviación de sustancias sujetas a fiscalización internacional.

808. Habiendo observado las dificultades a que se enfrentan algunos Gobiernos para implantar en mayor medida I2ES, la Junta, por conducto de su secretaria, seguirá entablando contactos con los Gobiernos y ayudándolos a superar los obstáculos, como los que se refieren a los conocimientos técnicos a nivel operacional y el

compromiso de utilizar I2ES a nivel de toma de decisiones, a fin de favorecer una implantación más amplia del sistema y una mayor participación de los usuarios.

Recomendación 25: La JIFE alienta a los Gobiernos que aún no lo hayan hecho a que soliciten la asistencia de la secretaría de la Junta para implantar I2ES e integrarlo en sus sistemas nacionales, entre otras cosas mediante orientaciones sobre los primeros pasos a seguir y una mayor capacitación adicional.

Recomendación 26: La Junta desea además reiterar a los Estados Miembros la necesidad de que sigan prestando apoyo, también mediante recursos extrapresupuestarios, para expandir las funciones de I2ES, resolver las dificultades técnicas señaladas por los Gobiernos e impartir una mayor formación con el fin de seguir apoyando a los países en la adopción e implantación de la plataforma.

Países y regiones concretos

809. Sigue preocupando a la Junta la falta de información y datos oficiales sobre el tráfico de drogas, la prevalencia del consumo de drogas y las medidas de prevención y tratamiento del consumo de drogas en muchas regiones, en particular en África y en Oceanía. Esa falta de información entorpece los esfuerzos de la comunidad internacional por evaluar adecuadamente el problema de las drogas en estas regiones.

810. El tráfico de drogas ha aumentado en muchos Estados insulares del Pacífico, ya que Oceanía se está convirtiendo cada vez más en un punto de tránsito del tráfico de drogas entre las Américas y Asia. Además, la fabricación y el consumo ilícitos de drogas sintéticas tienen lugar cada vez más en los Estados insulares del Pacífico. Muchos de esos países carecen de la capacidad para responder a esos desafíos.

Recomendación 27: La JIFE exhorta a todos los Estados a que proporcionen periódicamente a la Junta y a otras organizaciones internacionales pertinentes datos sobre el tráfico de drogas y sobre la prevalencia del consumo de drogas, además de información sobre sus leyes y políticas y otras medidas de ámbito nacional en materia de prevención, tratamiento, rehabilitación y reintegración social.

Recomendación 28: La Junta reconoce que las capacidades nacionales de muchos países de Oceanía son insuficientes para dar respuesta a la amenaza del narcotráfico y que el consumo de drogas está en aumento en esos

países, por lo que solicita a la comunidad internacional que preste apoyo destinado a reforzar la capacidad de los Estados insulares del Pacífico a fin de que estos puedan hacer frente a estos nuevos desafíos y salvaguardar la salud de sus ciudadanos.

811. A pesar de la disminución de la superficie dedicada al cultivo de la adormidera en el Afganistán, la producción ilícita de opio se ha mantenido casi al mismo nivel entre 2018 y 2019, posiblemente debido a un aumento del rendimiento. Una de las principales razones de la reducción del cultivo fue el bajo precio del opio durante la época de siembra. En el último lustro, el Afganistán ha representado casi el 84 % de la producción mundial de opio y, hasta la fecha, no hay indicios de que haya disminuido la oferta de heroína de origen afgano en los mercados de consumo del planeta.

Recomendación 29: La Junta observa con inquietud que la continuidad de las actividades ilícitas de cultivo de adormidera y de producción de opio a gran escala en el Afganistán, sumada a las limitadas medidas adoptadas para su erradicación, siguen minando la labor que realizan ese país y sus asociados para promover en él la paz, la seguridad y el desarrollo sostenible. La Junta reitera su llamamiento a que se preste más asistencia técnica y financiera para hacer frente a los problemas de la fiscalización de drogas en el país.

Sustancias sicotrópicas

812. La aplicación universal del requisito de obtención de autorizaciones de importación y exportación previsto en el Convenio de 1971 es esencial para prevenir la desviación de drogas al mercado ilícito. En el Convenio de 1971 no se exigen autorizaciones de importación y exportación para el comercio de las sustancias sicotrópicas incluidas en las Listas III y IV. No obstante, habida cuenta de la frecuencia con que esas sustancias se desviaron del comercio internacional lícito en las décadas de 1970 y 1980, el Consejo Económico y Social, en sus resoluciones 1985/15, 1987/30 y 1993/38, solicitó a los Gobiernos que hicieran extensivo el sistema de autorización de las importaciones y exportaciones también a esas sustancias sicotrópicas.

Recomendación 30: La Junta insta a los Gobiernos de los pocos Estados en que la legislación o la reglamentación nacional no exige aún autorizaciones para la importación y exportación de todas las sustancias sicotrópicas, independientemente de si esos Estados son partes en el Convenio de 1971, a que establezcan lo antes posible legislación o reglamentación en este sentido. La Junta

insta a los Gobiernos a que amplíen lo antes posible el alcance de esas medidas de fiscalización de modo que se apliquen a todas las sustancias de las Listas III y IV

del Convenio de 1971, entre ellas las que fueron incluidas en las Listas recientemente, y a que la informen a ese respecto.

(Firmado)

Cornelis P. de Joncheere
Presidente

(Firmado)

Bernard Leroy
Relator

(Firmado)

Stefano Berterame
Secretario interino

Viena, 13 de noviembre de 2020

Anexo I.

Agrupaciones regionales y subregionales utilizadas en el informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2020

A continuación se indican las agrupaciones regionales y subregionales utilizadas en el informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2020, junto con los Estados que integran cada una de esas agrupaciones.

África

Angola	Guinea-Bissau
Argelia	Guinea Ecuatorial
Benin	Kenya
Botswana	Lesotho
Burkina Faso	Liberia
Burundi	Libia
Cabo Verde	Madagascar
Camerún	Malawi
Chad	Mali
Comoras	Marruecos
Congo	Mauricio
Côte d'Ivoire	Mauritania
Djibouti	Mozambique
Egipto	Namibia
Eritrea	Níger
Eswatini	Nigeria
Etiopía	República Centroafricana
Gabón	República Democrática del Congo
Gambia	República Unida de Tanzania
Ghana	Rwanda
Guinea	Santo Tomé y Príncipe

Senegal
Seychelles
Sierra Leona
Somalia
Sudáfrica
Sudán

Sudán del Sur
Togo
Túnez
Uganda
Zambia
Zimbabwe

Centroamérica y el Caribe

Antigua y Barbuda
Bahamas
Barbados
Belice
Costa Rica
Cuba
Dominica
El Salvador
Granada
Guatemala

Haití
Honduras
Jamaica
Nicaragua
Panamá
República Dominicana
Saint Kitts y Nevis
Santa Lucía
San Vicente y las Granadinas
Trinidad y Tabago

América del Norte

Canadá
Estados Unidos de América

México

América del Sur

Argentina
Bolivia (Estado Plurinacional de)
Brasil
Chile
Colombia
Ecuador

Guyana
Paraguay
Perú
Suriname
Uruguay
Venezuela (República Bolivariana de)

Asia oriental y sudoriental

Brunei Darussalam
Camboya
China
Filipinas
Indonesia
Japón
Malasia
Mongolia

Myanmar
República de Corea
República Democrática Popular Lao
República Popular Democrática de Corea
Singapur
Tailandia
Timor-Leste
Viet Nam

Asia meridional

Bangladesh	Maldivas
Bhután	Nepal
India	Sri Lanka

Asia occidental

Afganistán	Kirguistán
Arabia Saudita	Kuwait
Armenia	Líbano
Azerbaiyán	Omán
Bahrein	Pakistán
Emiratos Árabes Unidos	Qatar
Estado de Palestina	República Árabe Siria
Georgia	Tayikistán
Irán (República Islámica del)	Turkmenistán
Iraq	Turquía
Israel	Uzbekistán
Jordania	Yemen
Kazajstán	

Europa

Europa oriental

Belarús	República de Moldova
Federación de Rusia	Ucrania

Europa sudoriental

Albania	Macedonia del Norte
Bosnia y Herzegovina	Montenegro
Bulgaria	Rumania
Croacia	Serbia

Europa occidental y central

Alemania	Estonia
Andorra	Finlandia
Austria	Francia
Bélgica	Grecia
Chequia	Hungría
Chipre	Irlanda
Dinamarca	Islandia
Eslovaquia	Italia
Eslovenia	Letonia
España	Liechtenstein

Europa occidental y central (*continuación*)

Lituania

Luxemburgo

Malta

Mónaco

Noruega

Países Bajos

Polonia

Portugal

Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte

San Marino

Santa Sede

Suecia

Suiza

Oceanía

Australia

Fiji

Islas Cook

Islas Marshall

Islas Salomón

Kiribati

Micronesia (Estados Federados de)

Nauru

Niue

Nueva Zelandia

Palau

Papua Nueva Guinea

Samoa

Tonga

Tuvalu

Vanuatu

Anexo II.

Composición actual de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

César Tomás Arce Rivas

Nacido en 1954. Nacional del Paraguay. Antiguo Director General de la Dirección de Cooperación Nacional, Internacional y Fortalecimiento Institucional de la Secretaría Nacional Antidrogas (2012 a 2020); catedrático de Química Orgánica en la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la Universidad Nacional de Asunción (desde 1993).

Doctorado en Química Forense, Centro de Medicina Forense de la Universidad de Medicina de Viena (1988 a 1990); licenciado en Química, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la Universidad Nacional de Asunción (1971 a 1975).

Anteriormente ocupó los cargos de Secretario Ejecutivo Adjunto de la Secretaría Nacional Antidrogas (2008 a 2012); Director de Laboratorio de la Secretaría Nacional Antidrogas (1987 a 2007); profesor de Química Orgánica I y II en la Universidad Católica de Ciudad del Este (Paraguay) (1996 a 2008); pasante en los laboratorios de la Policía Federal de Alemania (1990).

Autor y coautor de numerosas publicaciones, como “Política, estrategia y plan de acción sobre drogas del Paraguay” (2016) y “Estudio sobre la interrelación de los cannabinoides en la marihuana y determinación del período de almacenamiento y el momento de la cosecha de una muestra de marihuana por medio de la relación de los cannabinoides”, así como autor de contribuciones.

Miembro de la delegación del Paraguay ante el 60º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes (2017); reunión de las organizaciones de control y fiscalización de las drogas para la ejecución de cursos de prevención y tratamiento y el fortalecimiento de los sistemas de salud,

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos, que tuvo lugar en Cancún (México) (2017); 12ª Reunión Especializada de Autoridades de Aplicación en Materia de Drogas, Mercado Común del Sur (MERCOSUR), celebrada en Buenos Aires (2017); reunión preparatoria del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas, celebrada en Viena (2016); período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas, celebrado en Nueva York (2016); reuniones birregionales de alto nivel sobre el problema de las drogas, Unión Europea y Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños, celebradas en Buenos Aires (2017), La Haya (2016), Montevideo (2015), Atenas (2014) y Bruselas (2012); Consejo Suramericano sobre el Problema Mundial de las Drogas, Unión de Naciones Suramericanas, Asunción (2012) (Presidente *pro tempore*); Reunión Especializada de Autoridades de Aplicación en Materia de Drogas, MERCOSUR, Asunción (2015 y 2009) (Presidente *pro tempore*); 24ª Reunión de Jefes de los Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas, América Latina y el Caribe, celebrada en Asunción (2014) (Presidente); reunión internacional de ejecutivos para el control de precursores y sustancias químicas esenciales, celebrada en Santiago (1998); Seminarios Internacionales de Química Forense 10º, 15º, 16º y 17º, Administración para el Control de Drogas, Washington D. C. (1987 a 1995); reunión de auditores y evaluadores de la fiscalización de estupefacientes y sustancias sicotrópicas en la salud pública, Santiago (1992).

Miembro de la JIFE (desde 2020). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2020)¹.

¹Elegido por el Consejo Económico y Social el 7 de mayo de 2019.

Sevil Atasoy

Nacida en 1949. Nacional de Turquía. Catedrática de Bioquímica y Ciencias Forenses, Vicerrectora y Directora del Instituto de Toxicomanía y Ciencias Forenses; Jefa del Departamento de Ciencias Forenses; Directora del Centro de Prevención del Delito y la Violencia de la Universidad de Uskudar, Estambul. Directora del Instituto de Ciencias Forenses de la Universidad de Estambul (1988 a 2010). Directora del Departamento de Estupefacientes y Toxicología del Ministerio de Justicia de Turquía (1980 a 1993). Ha actuado como perito ante tribunales civiles y penales (desde 1980).

Licenciada en Química (1972); Maestría en Bioquímica (1976) y Doctorado en Bioquímica (1979) por la Universidad de Estambul.

Profesora de Bioquímica, Criminalística e Investigación en la Escena del Delito (desde 1982); supervisora de más de 50 tesis doctorales y de maestría en el campo de la bioquímica y las ciencias forenses. Autora de más de 130 monografías científicas sobre temas como el análisis de drogas, la química de las drogas, los mercados de drogas, los delitos relacionados con las drogas o provocados por las drogas, la prevención del uso indebido de drogas, la toxicología clínica y forense, la investigación en la escena del delito y el análisis del ADN.

Becaria del Programa Hubert H. Humphrey en el Organismo de Información de los Estados Unidos de América (1995 y 1996); científica invitada, Facultad de Salud Pública, Departamento de Ciencias Forenses de la Universidad de California, Berkeley, y Centro de Investigación sobre el Uso Indebido de Drogas de la Universidad de California, Los Ángeles; Departamento de Genética de la Universidad de Stanford; Departamento de Genética Humana de la Universidad de Emory; Instituto de Criminalística de California; Buró Federal de Investigaciones (FBI), Virginia; Laboratorios Forenses del Departamento del Sheriff de Los Ángeles (Estados Unidos); Oficina de la Policía Criminal Federal (BKA), Wiesbaden; Universidad Ludwig-Maximilian, Instituto de Bioquímica Física e Instituto de Medicina Legal de Múnich; Centro de Genética Humana de la Universidad de Bremen; Instituto de Medicina Legal de la Universidad de Münster (Alemania); Laboratorio de Drogas de las Naciones Unidas en Viena; Oficina Central de Investigación, Nueva Delhi.

Miembro de la comisión especial sobre la prevención del uso indebido de drogas de la Oficina del Primer Ministro (desde 2014). Fundadora y redactora jefe de *Turkish Journal of Legal Medicine* (1982 a 1993). Miembro del consejo

científico de *International Criminal Justice Review*. Fundadora y presidenta de la Sociedad Turca de Ciencias Forenses; miembro honorario de la Academia Mediterránea de Ciencias Forenses. Miembro de la Sociedad Internacional de Toxicología Forense; la Asociación Indo-Pacífica de Derecho, Medicina y Ciencias; la Asociación Internacional de Toxicólogos Forenses; la Academia Estadounidense de Ciencias Forenses; la Sociedad Estadounidense de Directores de Laboratorios de Investigación Criminal y la Sociedad Estadounidense de Criminología.

Miembro de la JIFE (2005 a 2010 y desde 2017). Miembro (2006 y 2018) y Presidenta (2017 y 2020) del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas. Segunda Vicepresidenta y Presidenta (2006) y miembro (2007 y 2020) del Comité Permanente de Previsiones. Relatora (2007 y 2019). Primera Vicepresidenta de la Junta (2008). Presidenta de la Junta (2009).

Cornelis P. de Joncheere

Nacido en 1954. Nacional de los Países Bajos. Ocupa actualmente los cargos de presidente de la Plataforma Neerlandesa de Desarrollo de Antibióticos, miembro del Grupo Asesor de Expertos de Medicines Patent Pool en Ginebra y consultor de la OMS en políticas farmacéuticas.

Doctorado en Farmacia y maestría en Farmacia por la Universidad de Groningen y la Universidad de Ámsterdam (Países Bajos) (1975 a 1981); maestría en Administración de Empresas por la Universidad de San Diego (Estados Unidos)/San José (Costa Rica); licenciado en Farmacia por la Universidad de Groningen (Países Bajos), donde se graduó con honores (*cum laude*) (1972 a 1975).

Anteriormente ocupó los cargos de Director del Departamento de Medicamentos Esenciales y Productos Sanitarios de la OMS en Ginebra (2012 a 2016), donde trabajó en el ámbito del acceso a los medicamentos sometidos a fiscalización, y el Comité de Expertos en Farmacodependencia de la OMS; representante de la OMS en Kiev (2011 y 2012); asesor regional de la OMS en materia de productos farmacéuticos y tecnología sanitaria, Oficina Regional de la OMS para Europa, Copenhague (1996 a 2010); coordinador del Programa Nacional de Medicamentos Esenciales, Organización Panamericana de la Salud (OPS)/OMS (Brasil) (1994 a 1996); farmacéutico, coordinador de proyectos sobre medicamentos esenciales, OPS/OMS (Costa Rica) (1988 a 1993); experto farmacéutico, OPS/OMS (Panamá) (1986 a 1988); experto en disponibilidad de productos farmacéuticos en el Yemen, Dirección de Cooperación Internacional del Ministerio de Relaciones

Exteriores (Países Bajos) (1982 a 1985); farmacia hospitalaria y comunitaria en Ámsterdam (Países Bajos) (1981 y 1982).

Presidente de la Asociación del Personal de la OMS en Europa (2006 a 2010); miembro del Comité de Examen de las Directrices de la OMS (2007 a 2011); miembro de la Real Sociedad Neerlandesa de Farmacia; autor y coautor de numerosas publicaciones en el ámbito farmacéutico y de ciencias de la salud.

Miembro de la JIFE (desde 2017). Relator (2017). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2017 y 2018). Miembro del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2017 y 2018). Presidente de la Junta (2019 y 2020).

David T. Johnson

Nacido en 1954. Nacional de los Estados Unidos. Presidente de SwanJohnson LLC; diplomático jubilado. Licenciado en Economía por la Universidad de Emory; graduado del Colegio de Defensa Nacional del Canadá.

Funcionario del Servicio Exterior de los Estados Unidos (1977 a 2011). Subsecretario de la Oficina de Asuntos Internacionales en Materia de Estupefacientes y Aplicación de la Ley del Departamento de Estado de los Estados Unidos (2007 a 2011). Jefe Adjunto de Misión (2005 a 2007) y Encargado de Negocios interino (2003 a 2005), Embajada de los Estados Unidos en Londres. Coordinador del Afganistán para los Estados Unidos (2002 y 2003). Embajador de los Estados Unidos ante la OSCE (1998 a 2001). Secretario Adjunto de Prensa de la Casa Blanca y Portavoz del Consejo de Seguridad Nacional (1995 a 1997). Portavoz Adjunto del Departamento de Estado (1995) y Director de la Oficina de Prensa del Departamento de Estado (1993 a 1995). Cónsul General de los Estados Unidos en Vancouver (1990 a 1993). Examinador Adjunto del Fondo Nacional de la Oficina del Contralor de la Moneda del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos (1976 y 1977).

Miembro de la JIFE (desde 2012). Miembro del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (desde 2012). Presidente del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2014 y 2018). Segundo Vicepresidente y Presidente (2019) y miembro (2020) del Comité Permanente de Previsiones.

Galina Korchagina

Nacida en 1953. Nacional de la Federación de Rusia. Catedrática, Directora Adjunta del Centro Nacional de Investigación sobre Drogadicción (desde 2010).

Licenciada del Instituto de Pediatría de Leningrado (Federación de Rusia) (1976); doctora en Medicina (2001). Tesis basada en la investigación clínica y epidemiológica sobre nuevas formas de considerar la gestión del uso indebido de drogas en tiempos de cambio.

Ocupó anteriormente cargos de pediatra en el Hospital Central de Distrito de Gatchina, región de Leningrado, y médica en un internado (1976 a 1979); Jefa de la División de Organización y Política, Clínica Regional para las Drogas de Leningrado (1981 a 1989); profesora de la Academia Médica Regional de Leningrado (1981 a 1989); médica jefa de la Clínica Municipal para las Drogas, San Petersburgo (1989 a 1994); profesora adjunta (1991 a 1996) y catedrática (2000 y 2001), Departamento de Tecnologías Sociales del Instituto Estatal de Servicios y Economía; profesora adjunta (1994 a 2000), catedrática asociada (2001 y 2002) y catedrática (2002 a 2008), Departamento de Investigación sobre Drogadicción de la Academia Médica de Estudios de Posgrado de San Petersburgo; catedrática principal y jefa del Departamento de Investigación Médica y Estilos de Vida Saludables de la Universidad Pedagógica Estatal Herzen de Rusia (2000 a 2008); catedrática, Departamento de Estudios de Conflictos de la Facultad de Filosofía de la Universidad Estatal de San Petersburgo (2004 a 2008).

Miembro de numerosas asociaciones y sociedades, entre ellas las siguientes: Asociación de Psiquiatras y Especialistas en Drogadicción de la Federación de Rusia y San Petersburgo, Sociedad Kettel Bruun para la Investigación Social y Epidemiológica del Alcoholismo, Consejo Internacional sobre el Problema del Alcoholismo y las Adicciones y Sociedad Internacional de Medicina de las Adicciones. Jefa de la sección de aspectos de sociología de la ciencia en la investigación médica y biológica del Consejo de Investigación sobre la Sociología de la Ciencia y la Organización de la Investigación Científica, Centro Científico de San Petersburgo de la Academia de Ciencias de Rusia (2002 a 2008).

Autora de más de 100 publicaciones, incluidas más de 70 obras publicadas en la Federación de Rusia, capítulos en monografías y varias guías prácticas. Premio a la excelencia en la protección de la salud, concedido por el Ministerio de Salud de la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas (1987). Consultora de la Coalición Mundial de

Empresas contra el VIH/Sida, la Tuberculosis y el Paludismo (desde 2006).

Experta en la epidemiología de la drogadicción, Grupo Pompidou del Consejo de Europa (1994 a 2003); participación en el proyecto de la OMS sobre la cocaína (1993 y 1994) en calidad de investigadora principal; en el proyecto Ciudades Saludables de la OMS (1992 a 1998) en calidad de coordinadora principal en San Petersburgo; en el plan de acción mundial de la OMS para reducir el uso nocivo de alcohol, llevado a cabo sobre la base del centro municipal de tratamiento de San Petersburgo (1992 a 1998). Coinstructora en los programas de la OMS “Ayudando a las personas a cambiar” (desde 1992) y “Habilidades para el cambio” (desde 1995); y asesora temporal de la OMS (1992 a 2008). Participante en reuniones de la Comisión de Estupefacientes (2002 a 2008).

Miembro de la JIFE (2010 a 2015 y desde 2017). Vicepresidenta (2011, 2012, 2017 y 2019) y miembro (2018) del Comité Permanente de Previsiones. Primera Vicepresidenta de la Junta (2013). Miembro del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2020).

Bernard Leroy

Nacido en 1948. Nacional de Francia. Fiscal General Adjunto Honorario y Director del Instituto Internacional de Investigaciones contra los Medicamentos Falsificados.

Licenciado en Derecho por la Universidad de Caen, el Instituto de Estudios Europeos de Saarbrücken (Alemania) y la Universidad de París X. Graduado de la Escuela Nacional de la Magistratura de Francia (1979).

Ocupó los cargos de Fiscal General Adjunto en el Tribunal de Apelación de Versalles (2010 a 2013). Asesor jurídico superior en la UNODC (1990 a 2010). Asesor encargado de asuntos internacionales, legislativos y jurídicos de la Oficina de Coordinación Nacional sobre Drogas de Francia (1988 a 1990). Juez de instrucción especializado en casos de drogas del Tribunal Superior de Évry (1979 a 1988). Director del Programa de Asistencia Jurídica de la UNODC y coordinador del equipo descentralizado de expertos jurídicos, Bogotá, Taskent y Bangkok (1990 a 2010). Jefe del equipo de asistencia jurídica encargado de ayudar al Gobierno del Afganistán en el proceso de redacción de la nueva ley de fiscalización de estupefacientes (2004). Coautor del estudio preparatorio para la ley de introducción de la pena de servicio comunitario como pena sustitutiva del encarcelamiento en Francia (1981). Cofundador de Essonne Accueil, organización no gubernamental que ofrece servicios de tratamiento a

drogodependientes (1982). Miembro de la delegación de Francia en las negociaciones finales de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988. Presidente del grupo de estudio sobre el tráfico de cocaína en Europa del Consejo de Europa (1989). Autor del informe que dio origen al primer comité político europeo de coordinación de la lucha contra la droga (1989). Presidente del equipo conjunto del Banco Mundial y la UNODC (Iniciativa para la Recuperación de Activos Robados (StAR)) que organizó el embargo preventivo y la ulterior recuperación en Suiza de activos robados por el antiguo dictador Jean-Claude Duvalier en Haití (2008).

Organizador del programa de aprendizaje continuo para combatir el tráfico de drogas y la adicción para miembros del poder judicial en Francia, Escuela Nacional de la Magistratura de Francia (1984 a 1994). Profesor de cursos para licenciados en Medicina de la especialidad de Psiquiatría del ámbito de los peritajes y la responsabilidad forenses, Facultad de Medicina de la Universidad de París Sur (1983 a 1990). Profesor de Trabajo Social en la Universidad de París XIII (1984 a 1988). Profesor encargado de impartir cursos de segundo año de la Maestría de Seguridad y Derecho Internacional Público en la Universidad Jean Moulin de Lyon 3 (2005 a 2013).

Miembro de la Junta Ejecutiva de la sección internacional de la Asociación Nacional de Profesionales de Tribunales Especializados en Drogas (2006). Miembro externo de la Junta de Administración del Observatorio Francés de las Drogas y las Toxicomanías (2013). Miembro del comité del informe Reynaud (2013). Condecorado Caballero de la Orden Nacional de la Legión de Honor.

Algunas publicaciones destacadas: “Le travail au profit de la communauté, substitut aux courtes peines d’emprisonnement”, *Revue de science criminelle et de droit comparé*, núm. 1 (Sirey, 1983); *Drogues et drogués* (Asociación de Estudios e Investigación de la Escuela Nacional de la Magistratura de Francia, 1983); *Étude comparative des législations et des pratiques judiciaires européennes face à la drogue* (Comisión de las Comunidades Europeas, 1991); *Ecstasy*, colección de estudios colectivos de expertos del Inserm (Editions Inserm, 1997); “The International Drug Control System”, en colaboración con Cherif Bassiouni y J. F. Thony, en *International Criminal Law: Sources, Subjects and Contents* (Martinus Nijhoff Publishers, 2007); *Routledge Handbook of Transnational Criminal Law*, Neil Boister y Robert Curie, coords. (Routledge, 2014).

Miembro de la JIFE (desde 2015). Relator (2015, 2018 y 2020). Miembro del Comité Permanente de Previsiones

(2016). Miembro del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2019).

Viviana Manrique Zuluaga

Nacida en 1979. Nacional de Colombia. Consultora sénior de políticas públicas.

Maestría en Estudios Interdisciplinarios de Desarrollo; Licenciatura en Derecho, Filosofía y Relaciones Internacionales; cursos universitarios especializados en administración pública y políticas públicas, derecho administrativo y estudios europeos.

Ocupó anteriormente los cargos de catedrática universitaria (2004 a 2018), en particular de Derecho Comparado (2016 y 2017), Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario (2015 a 2017); asesora presidencial en materia de competitividad y productividad (2005 a 2008); consultora sobre las drogas ilícitas de la Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2011 a 2018); procuradora judicial administrativa (2014 a 2017); Directora del Observatorio de Drogas Ilícitas y Armas de la Universidad del Rosario (2010 a 2014); Viceministra del Interior (2009 y 2010); Comisionada Presidencial Adjunta ante el Plan Puebla Panamá (2007 y 2008). Distinciones honoríficas: Mérito por investigaciones en materia de narcotráfico por la Conferencia de Ejércitos de las Américas (2015); Bomberos de Colombia (2011); Orden de la Justicia (2010); Coronel Bernardo Echeverry Ossa, en la Categoría Especial Primera Vez, otorgada por el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (2010); Reconocimiento de la Dirección Nacional de Estupefacientes por su contribución a las políticas en materia de drogas (2010); estudiante con honores de la Universidad del Rosario (2004).

Autora y coautora de numerosas publicaciones, como *Diagnóstico regional para el posconflicto en Colombia* (del capítulo sobre las drogas ilícitas) (Organización Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2018); “Una aproximación integral a la problemática de drogas ilícitas en Colombia” (2018); “La realidad de las drogas sintéticas” (2015); “Políticas públicas de lucha contra las drogas en Colombia: una mirada sistémica” (2015); y *La Tenue Línea de la Tranquilidad: Estudio Comparado sobre Seguridad Ciudadana y Policía* (2004). Más de diez años de experiencia como analista experta en medios escritos colombianos como *www.semana.com*, la revista digital *KienyKe* y *El Colombiano*; entrevistas en televisión y radio para canales y emisoras colombianas e internacionales como RCN, Caracol, Blue

Radio y Cable Noticias, y trabajos para medios internacionales como CNN en Español y *Miami Herald*.

Ponente y oradora en más de 30 conferencias nacionales e internacionales en materia de drogas ilícitas y su relación con la seguridad ciudadana, las políticas públicas y la seguridad nacional; organizadora del Encuentro Nacional de Drogas en Colombia (2010 a 2014).

Miembro de la JIFE (desde 2020)². Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2020).

Raúl Martín del Campo Sánchez

Nacido en 1975. Nacional de México. Director General de la Comisión Nacional contra las Adicciones (mayo de 2013 a diciembre de 2016).

Licenciado en Psicología con mención de honor, Universidad Autónoma de Aguascalientes, 1998. Maestría en Psicología de la Salud, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, con residencia en Adicciones, 2002. Especialización en Drogodependencia y Situaciones de Crisis Conexas, Centro de Atención a las Farmacodependencias del Instituto de Salud del Estado de México, 2010.

Director de Coordinación de Programas Nacionales contra las Adicciones del Observatorio Mexicano de Tabaco, Alcohol y Drogas, Comisión Nacional contra las Adicciones (2012 y 2013); Director del Instituto Mexiquense contra las Adicciones (IMCA), Gobierno del Estado de México (2007 a 2011); Jefe del Departamento de Monitoreo de Indicadores de la Comisión Nacional contra las Adicciones (2003 a 2007); Jefe de la Unidad de Psicología (tratamiento de toxicómanos) del Centro del Programa de Atención de la Farmacodependencia del Ayuntamiento de Aguascalientes (1999 y 2000); terapeuta residente para consumidores de drogas y pacientes psiquiátricos del Centro para la Atención, Prevención y Rehabilitación contra las Adicciones (CAPRA) y el Centro de Neuropsiquiatría de Aguascalientes (1999 y 2000); voluntario para la prestación de servicios sociales y apoyo al equipo técnico, centros de integración juvenil, Aguascalientes (1997 a 2000).

Autor y coautor de numerosas publicaciones sobre prevención y tratamiento del uso indebido de drogas, estudios y temas conexos, y autor de contribuciones. Se incluyen entre ellas las siguientes: *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes de 2014* (Instituto Nacional de

²Elegida por el Consejo Económico y Social el 7 de mayo de 2019.

Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM), Comisión Nacional contra las Adicciones y Secretaría de Salud de México (2015)); *El uso médico del cannabis, ¿tiene sustento científico?* (Comisión Nacional contra las Adicciones, Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, 2014); “El modelo de atención de los Centros Nueva Vida y su relación con los servicios de salud del primer nivel de atención” y “La atención de las adicciones basada en modelos para el Estado de México: los casos del estudio de los factores de riesgo y la prevención con el Chimalli”, en *Actualidades en adicciones 2012*, vol. II (Comisión Nacional contra las Adicciones, 2012); “¿Es el alcohol una problemática aislada en los niños y adolescentes?”, en *Actualidades en adicciones 2012*, vol. IV (Comisión Nacional contra las Adicciones, México, 2012); “Alcohol in primary care mental health clinics”, en *Alcohol use disorder* (Organización Mundial de las Universidades Nacionales, Academias y Asociaciones Académicas de Médicos Generales y de Familia, 2010); *Encuesta del Estado de México sobre consumo de alcohol, tabaco y drogas en estudiantes* (INPRFM, IMCA, 2009).

Miembro de la JIFE (desde 2016). Vicepresidente (2020) y miembro (2017 a 2019) del Comité Permanente de Previsiones. Miembro del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2019).

Richard P. Mattick

Nacido en 1955. Nacional de Australia. Catedrático honorario de Estudios sobre las Drogas y el Alcohol del Centro Nacional de Investigaciones sobre las Drogas y el Alcohol (Facultad de Medicina de la Universidad de Nueva Gales del Sur); catedrático de Neurociencias (Universidad de Nueva Gales del Sur); nombramiento de investigador principal del Consejo Nacional de Investigaciones Médicas y de Salud del Gobierno de Australia (2013 a 2017 y 2019 a 2023) y psicólogo clínico acreditado y colegiado.

Licenciado en Ciencias (Psicología) con matrícula de honor por la Universidad de Nueva Gales del Sur (1982); Maestría en Psicología (Clínica), Universidad de Nueva Gales del Sur (1989); Doctorado en Filosofía por la Universidad de Nueva Gales del Sur (1988), y Certificado de Neuroanatomía, Anatomía, Universidad de Nueva Gales del Sur (1992).

Director de Investigaciones del Centro Nacional de Investigaciones sobre las Drogas y el Alcohol de Australia (1995 a 2001) y Director Ejecutivo del Centro Nacional de Investigaciones sobre las Drogas y el Alcohol de Australia (Facultad de Medicina de la Universidad

de Nueva Gales del Sur) (2001 a 2009). Miembro del Comité Asesor Nacional Australiano de Expertos en Drogas Ilícitas (2002 a 2004), del Grupo Asesor Nacional Australiano de Expertos en Naltrexona de Liberación Sostenida (2002 a 2004), del Comité de Vigilancia del Centro de Inyección bajo Supervisión Médica de la Oficina del Gabinete del Gobierno de Nueva Gales del Sur (2003 y 2004), del Grupo de Trabajo sobre Sustancias que Potencian el Rendimiento y la Imagen del Consejo Ministerial Australiano sobre la Estrategia de Drogas (2003 a 2005), del Comité Asesor de Expertos en Cannabis y Salud del Departamento de Salud y Envejecimiento del Gobierno de Australia (2005 y 2006), del Grupo Asesor de Expertos de Nueva Gales del Sur sobre Drogas y Alcohol del Ministerio de Salud de Nueva Gales del Sur (2004 a 2013), del Consejo Nacional Australiano sobre Drogas (como asesor del Primer Ministro) (2004 a 2010), del Grupo de la OMC y la UNODC de Elaboración de Directrices Técnicas sobre Farmacoterapia de la Dependencia de Opioides (2004 a 2008) y de la Alianza Australiana de Investigaciones para la Infancia y la Juventud (2005 a 2015).

Ha sido miembro del comité de redacción y el comité ejecutivo de la publicación *Drug and Alcohol Review* (1994 a 2005), así como Director Adjunto (1995 a 2000) y Director Ejecutivo (2000 a 2005). Editor Adjunto de la revista especializada internacional con revisión científica externa *Addiction* (1995 a 2005). Editor del Grupo Cochrane de Examen sobre las Drogas y el Alcohol (1998 a 2003). Autor de más de 300 libros, capítulos en volúmenes publicados sobre el uso indebido de sustancias, adicción y tratamiento, y artículos sobre esos temas en revistas académicas con revisión científica externa. Figuran entre las últimas publicaciones los artículos siguientes: “Buprenorphine maintenance versus placebo or methadone maintenance for opioid dependence”, “Young adult sequelae of adolescent cannabis use” y “The Pain and Opioids IN Treatment study: characteristics of a cohort using opioids to manage chronic non-cancer pain”.

Obtuvo becas académicas y de investigación de las siguientes entidades: Departamento de Salud del Gobierno de Australia, Departamento de Salud del Gobierno de Nueva Gales del Sur, Fondo Nacional Australiano de Investigaciones sobre la Lucha contra las Drogas, Fundación de Educación sobre el Alcohol y la Rehabilitación, UNODC, Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de los Estados Unidos, Consejo de Investigaciones Australiano y Consejo Nacional de Investigaciones Médicas y de Salud del Gobierno de Australia.

Miembro de la JIFE (desde 2015). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2015 y 2016).

Luis Alberto Otárola Peñaranda

Nacido en 1967. Nacional del Perú. Abogado. Título de posgrado en Políticas Públicas y Gestión Pública de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

Presidente Ejecutivo de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (2014 a 2016). Presidente de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la OEA (noviembre de 2015 a septiembre de 2016). Ministro de Defensa (2012), Viceministro del Interior (2011), Viceministro de Defensa (2003), Agente del Estado peruano ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos (2001), Catedrático de Derecho Constitucional y Derechos Humanos.

Autor o coautor de las siguientes publicaciones: *Compendio sobre Tráfico Ilícito de Drogas y Desarrollo Alternativo* (2015); *La Constitución Explicada* (2011); *La Constitución de 1993: Estudio y Reforma a Quince Años de su Vigencia* (2009); *Modernización Democrática de las Fuerzas Armadas* (2002); *Parlamento y Ciudadanía* (2001); *La Constitución de 1993: Análisis Comparado* (1999).

Orden al Mérito por Servicios Distinguidos en el Grado de Gran Cruz (condecoración concedida por el Presidente Constitucional de la República). También ha recibido la Orden de Ayacucho (máxima distinción otorgada por el Ejército del Perú).

Ponente en la reunión de trabajo “Respondiendo al desafío de la dinámica de las drogas”, Agencia Alemana de Cooperación Internacional, Londres (2015); ponente sobre desarrollo alternativo ante el Consejo Económico y Social, Nueva York (2015); jefe de la delegación del Perú en la séptima Reunión de la Comisión Mixta Peruano Colombiana en materia de Drogas (2014); jefe de la delegación del Perú en la 24ª Reunión de Jefes de los Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas, América Latina y el Caribe (2014); ponente en el segundo Seminario Latinoamericano sobre la Democracia y la Corrupción, Montevideo (2014); jefe de la delegación del Perú en la octava Reunión de la Comisión Mixta Peruano Brasileña en materia de Drogas (2014); ponente en el Seminario Iberoamericano sobre Juventud y Gobernabilidad Democrática, Cartagena de Indias (Colombia) (2012); ponente en el Seminario Iberoamericano sobre Juventud, Violencia y Cultura de Paz, Antigua (Guatemala) (2009).

Miembro de la JIFE (desde 2017). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2017 a 2019). Primer Vicepresidente de la Junta (2020).

Jagjit Pavadia

Nacida en 1954. Nacional de la India. Licenciada en Filología Inglesa con honores (1974) por la Universidad de Dhaka, licenciada en Derecho por la Universidad de Delhi (1988) y Maestría en Administración Pública por el Instituto Indio de Administración Pública (1996). Tesis de maestría sobre el decomiso de bienes con arreglo a la Ley de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1985.

Ocupó varios altos cargos administrativos en el Ministerio de Hacienda de la India y prestó servicios durante 35 años en el Gobierno de la India, entre los que cabe destacar: comisaria de estupefacientes de la India, Oficina Central de Estupefacientes (2006 a 2012); comisaria de asuntos jurídicos (2001 a 2005); oficial jefe de vigilancia de la empresa Power Finance Corporation (1996 a 2001); asesora de formación del Servicio de Aduanas de Maldivas, adscrita por la Secretaría del Commonwealth (1994 y 1995); Directora Adjunta de la Junta de Fiscalización de Estupefacientes (1990 a 1994); jubilada en 2014, cuando ocupaba el cargo de comisaria jefe del Servicio de Aduanas, Impuestos Especiales e Impuestos sobre los Servicios de Nagpur.

Se le otorgó el Certificado de Reconocimiento Presidencial por su Expediente de Servicio Especialmente Distinguido con ocasión del Día de la República (2005), honor publicado en el diario oficial de la India (número extraordinario).

Miembro de la delegación de la India ante la Comisión de Estupefacientes (Viena) (2007 a 2012); presentó las resoluciones 51/15 (2008) y 53/12 (2010), aprobadas por la Comisión de Estupefacientes, y organizó un acto paralelo del período de sesiones de la Comisión (2011), en el que presentó una ponencia sobre cuestiones relacionadas con el traslado ilegal de semillas de adormidera a países productores, importadores y exportadores. En su calidad de representante de la autoridad nacional competente, participó en las reuniones del grupo de tareas del Proyecto Prisma y el Proyecto Cohesión (2006 a 2012), y coordinó y organizó la reunión del Proyecto Prisma y el Proyecto Cohesión celebrada en Nueva Delhi en 2008. Participó en la 30ª Reunión de Jefes de los Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas, Asia y el Pacífico, celebrada en Bangkok en 2006, y organizó la 35ª Reunión de Jefes de los Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas, Asia y el Pacífico, celebrada en Agra (India) en 2011. Miembro del grupo asesor de expertos de la JIFE sobre la clasificación de sustancias (2006) y miembro del grupo asesor que dio forma definitiva a la publicación

de la JIFE *Directrices para la Elaboración de un Código de Práctica Voluntario Destinado a la Industria Química* (2008). Relatora del 41^{er} período de sesiones de la Subcomisión sobre Tráfico Ilícito de Drogas y Asuntos Conexos en el Cercano Oriente y Oriente Medio, celebrado en Ammán en 2006; Presidenta del 42^o período de sesiones de la Subcomisión, celebrado en Accra (India) en 2007; organizó la reunión del Grupo de Trabajo de Expertos sobre Precursores de la Iniciativa del Pacto de París, celebrada en Nueva Delhi en 2011, y participó en las Conferencias Internacionales para el Control de Estupefacientes acogidas por la Administración para el Control de Drogas de los Estados Unidos y celebradas en Estambul (Turquía) (2008) y Cancún (México) (2011).

Miembro de la JIFE (desde 2015). Segunda Vicepresidenta y Presidenta (2015, 2017 y 2020), Vicepresidenta (2018) y miembro (2019) del Comité Permanente de Previsiones. Miembro (2016, 2017 y 2020) y Presidenta (2019) del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas. Primera Vicepresidenta de la Junta (2016).

Jallal Toufiq

Nacido en 1963. Nacional de Marruecos. Jefe del Centro Nacional de Prevención e Investigación del Uso Indebido de las Drogas; Director del Observatorio Nacional de Drogas y Adicciones de Marruecos; Director del Hospital Psiquiátrico Universitario Ar-razi y catedrático de Psiquiatría en la Facultad de Medicina de Rabat.

Licenciado en Medicina por la Facultad de Medicina de Rabat (1989); Diploma de Especialización en Psiquiatría (1994); profesor de la Facultad de Medicina de Rabat (desde 1995). Realizó cursos de formación especializada en París, en el Hospital Psiquiátrico Sainte-Anne y el Centro Marmottan (1990 y 1991); como becario de investigación y observador clínico del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas en la Universidad Johns Hopkins (1994 y 1995). Realizó investigaciones en la Universidad de Pittsburgh (1995) y obtuvo certificados de investigación clínica sobre drogas en la Escuela de Investigación Clínica de Viena (2001 y 2002).

Ocupa actualmente en Marruecos los cargos de Jefe del Programa de Reducción de Daños del Centro Nacional de Prevención e Investigación del Uso Indebido de las Drogas; coordinador de estudios y formación de residentes en el Hospital Ar-razi; Director de Programa del Diploma Nacional de Tratamiento y Prevención del Uso Indebido de las Drogas de la Facultad de Medicina de Rabat; Director del Programa del Diploma Nacional de Psiquiatría Infantil de la Facultad de Medicina de Rabat,

y miembro de la Comisión sobre Abuso de Drogas del Ministerio de Salud.

A nivel internacional, es representante de Marruecos en la Red Mediterránea (MedNET) (MedNET, Grupo Pompidou y Consejo de Europa); antiguo corresponsal permanente de Marruecos en el Grupo Pompidou del Consejo de Europa sobre prevención e investigación del abuso de drogas y antiguo miembro del Grupo de Referencia de las Naciones Unidas sobre el VIH y el Consumo de Drogas por Inyección. Miembro fundador y miembro del comité directivo de la Asociación de Reducción de Daños de Oriente Medio y África Septentrional (MENAHRRA); Director del Centro de Conocimientos Ar-razi para África Septentrional de la Asociación MENAHRRA; miembro de la Red Consultiva Científica de Mentor International (prevención del uso indebido de drogas en los jóvenes); antiguo coordinador y experto en prevención de la Oficina de las Naciones Unidas de Fiscalización de Drogas y de Prevención del Delito (red local para África Septentrional); miembro fundador de MedNET (grupo asesor de políticas en materia de sida y uso indebido de drogas) del Consejo de Europa y miembro del Grupo de Referencia de las Naciones Unidas sobre el VIH y el Consumo de Drogas por Inyección.

Ha desempeñado funciones de consultoría en la Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental, en la UNODC y en otras instituciones internacionales, en comités de becas de investigación y en el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de los Estados Unidos. Es autor de numerosas publicaciones en el campo de la psiquiatría y el abuso del alcohol y las drogas.

Miembro de la JIFE (desde 2015). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2015). Miembro del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2016). Primer Vicepresidente de la Junta (2018).

Zukiswa Zingela

Nacida en 1969. Natural de Sudáfrica. Jefa del Departamento de Psiquiatría y Ciencias del Comportamiento de la Universidad Walter Sisulu y el Hospital Académico Nelson Mandela, Departamento de Salud del Cabo Oriental (desde 2015).

Maestría en Medicina, especialidad en Psiquiatría (Universidad de Pretoria); becaria del Colegio Profesional de Psiquiatras de Sudáfrica.

Anteriormente ocupó los cargos de líder del Comité Asesor del Decano de la Facultad de las Ciencias de la Salud

de la Universidad Walter Sisulu (2016 y 2017); Jefa de la Unidad Clínica del Hospital Dora Nginza, Departamento de Salud del Cabo Oriental, y profesora sénior de la Universidad Walter Sisulu (2011 a 2015); psiquiatra especialista en ejercicio privado (2003 a 2008); psiquiatra consultora, Equipo Comunitario de Salud Mental de Blackpool North, Servicio Nacional de Salud del Reino Unido (2003 a 2008). Entre las funciones desempeñadas en los cargos anteriores cabe citar la capacitación de estudiantes de medicina y de posgrado de psiquiatría con hincapié en la psiquiatría de las adicciones y el uso de sustancias, el tratamiento de sustitución de pacientes con trastornos relacionados con el uso de opioides, servicios de neuropsiquiatría, psiquiatría de enlace, psiquiatría de la infancia y la adolescencia, psiquiatría de la edad avanzada, psicofarmacología y salud mental pública. Cargos honorarios: Presidenta de la Junta del Centro de Tratamiento de Jóvenes Ernest Malgas (servicios de rehabilitación por uso indebido de sustancias) (2016 a 2018); Presidenta de la Sociedad de Psiquiatras de Sudáfrica, Subgrupo del Cabo Oriental (2016 a 2018); Presidenta del Comité de Capacitación y Aplicación del Registro de la Universidad Walter Sisulu (2015 a 2018); Presidenta del Grupo de Trabajo nombrado por la Jefatura del Departamento de Salud del Cabo Oriental para investigar las denuncias de abuso de pacientes en el Hospital Psiquiátrico y Centro de Rehabilitación Tower, que elaboró el informe de investigación para el Ministro de Salud en 2018.

Autora y coautora de numerosas publicaciones como “First-episode psychosis and substance use” (autores: Thungana y Zingela (supervisora) y van Wyk (cosupervisor)), *South African Journal of Psychiatry*, vol. 24 (2018); y “Personality and personality disorder” (coautores M. Nagdee, S. Grobler, Z. Zingela), capítulo en *Oxford Textbook of Psychiatry for Southern Africa* (J. Burns y L. Roos, coords.), 2ª ed., 2016).

Miembro del comité de dirección para el establecimiento de la rehabilitación en casos de uso indebido de sustancias (Centro de Tratamiento de Jóvenes Ernest Malgas) (2012 a 2015); consultora del comité consultivo sobre la aplicación

de la Ley de Prevención y Tratamiento del Uso Indebido de Sustancias. Asesoró, con carácter voluntario, al Centro de Tratamiento de Jóvenes Ernest Malgas sobre la aplicación de la normativa en materia de uso indebido de sustancias y apoyo a la elaboración del programa de rehabilitación (2015); estableció un programa de divulgación en materia de salud mental para el Centro de Tratamiento de Jóvenes Ernest Malgas que ofrece evaluaciones e intervenciones (desde 2016); facilitó el apoyo que el Departamento de Salud prestó al comité de acción local en materia de drogas asignando un miembro del personal multidisciplinario (psicólogo clínico) al comité (2014 a 2016).

Participó en el 15º Congreso Nacional Bianual de la Sociedad de Psiquiatras de Sudáfrica (2018) (presentó una ponencia sobre el primer episodio psicótico y el uso indebido de sustancias, elaborada por Thungana, Zingela y van Wyk); evaluación e intervención en caso de uso indebido de sustancias: capacitación provincial organizada por la Universidad Walter Sisulu y el Departamento de Salud del Cabo Oriental (2017); séptima Conferencia Africana de Población, celebrada en Johannesburgo (Sudáfrica) en 2015 (presentó una ponencia sobre los programas escolares de concienciación sobre el uso indebido de sustancias elaborada por Zingela, Bronkhorst y Ngwetsheni); séptima Conferencia Africana de Población, celebrada en Johannesburgo (Sudáfrica) en 2015 (presentó una ponencia sobre la integración del Plan Maestro Nacional sobre Drogas de Sudáfrica y el Marco de Políticas y Plan Estratégico sobre Salud Mental; autora: Z. Zingela); presidió el Coloquio Nacional sobre el Uso Indebido de Drogas (2015) (presentó una ponencia sobre los servicios postratamiento, ambulatorios y de mantenimiento en caso de uso indebido de drogas); organizó el Coloquio sobre el Uso Indebido de Sustancias que tuvo lugar en Port Elizabeth (Sudáfrica), en preparación de la apertura del Centro de Tratamiento de Jóvenes Ernest Malgas (2015).

Miembro de la JIFE (desde 2020)³. Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2020).

³Elegida por el Consejo Económico y Social el 7 de mayo de 2019.

Información sobre la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) es un órgano de fiscalización independiente y cuasijudicial, establecido por un tratado, que se encarga de vigilar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas. Sus predecesores, establecidos en virtud de tratados anteriores de fiscalización de drogas, se remontan a la época de la Sociedad de las Naciones.

Composición

La JIFE está integrada por 13 miembros elegidos por el Consejo Económico y Social que prestan servicios a título personal, y no como representantes de los Gobiernos. Se elige a tres miembros con experiencia en medicina, farmacología o farmacia de una lista de candidatos propuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y a diez miembros de una lista de candidatos propuestos por los Gobiernos. Los miembros de la Junta son personas que, en razón de su competencia, imparcialidad y desinterés, son dignas de la confianza general. El Consejo, en consulta con la JIFE, dispone lo necesario para asegurar la completa independencia técnica de la Junta en el cumplimiento de sus funciones. La JIFE tiene una secretaria que le presta asistencia en el ejercicio de sus funciones relacionadas con los tratados. La secretaria de la JIFE es una entidad administrativa de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, pero responde solo ante la Junta en relación con cuestiones sustantivas. La JIFE colabora estrechamente con la Oficina en el marco de los acuerdos aprobados por el Consejo en su resolución 1991/48. La JIFE colabora también con otros órganos internacionales dedicados a la fiscalización de drogas, incluidos no solo el Consejo y su Comisión de Estupefacientes, sino también los organismos especializados competentes del sistema de las Naciones Unidas, en particular la OMS. Además, colabora con órganos ajenos al sistema de las Naciones Unidas, especialmente la Organización Internacional de Policía Criminal (INTERPOL) y la Organización Mundial de Aduanas (OMA).

Funciones

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

a) En relación con la fabricación, el comercio y el uso lícitos de drogas, la JIFE, en cooperación con los Gobiernos, procura asegurar que haya suministros de drogas adecuados para fines médicos y científicos y que no se produzcan desviaciones de drogas de fuentes lícitas por cauces ilícitos. La JIFE también vigila la fiscalización que aplican los Gobiernos a las sustancias químicas utilizadas para la fabricación ilícita de drogas y les presta asistencia para prevenir la desviación de esas sustancias químicas hacia el tráfico ilícito;

b) En relación con la fabricación, el tráfico y el uso ilícitos de drogas, la JIFE determina las deficiencias de los sistemas de fiscalización nacional e internacional y contribuye a subsanar esas situaciones. La JIFE también tiene a su cargo la evaluación de las sustancias químicas utilizadas para la fabricación ilícita de drogas, a fin de determinar si deben ser sometidas a fiscalización internacional.

En cumplimiento de esas obligaciones, la JIFE:

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

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

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

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

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

La JIFE presta asistencia a las administraciones nacionales en el cumplimiento de las obligaciones que les corresponden en virtud de los tratados. Con ese fin, propone la celebración de seminarios y programas regionales de capacitación para encargados de la fiscalización de drogas y participa en ellos.

Informes

Los tratados de fiscalización internacional de drogas exigen que la JIFE prepare un informe anual sobre su labor. El informe anual contiene un análisis de la situación de la fiscalización de drogas en todo el mundo que tiene por objeto mantener informados a los Gobiernos de situaciones existentes o potenciales que puedan poner en peligro los objetivos de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La JIFE señala a la atención de los Gobiernos las lagunas y deficiencias de la fiscalización nacional y del cumplimiento de los tratados; también hace sugerencias y recomendaciones para introducir mejoras en los planos nacional e internacional. El informe anual se basa en información proporcionada por los Gobiernos a la JIFE, las entidades de las Naciones Unidas y otras organizaciones. También se utiliza información proporcionada por conducto de otras organizaciones internacionales, como INTERPOL y la Organización Internacional de Aduanas, así como de organizaciones regionales.

El informe anual de la JIFE se complementa con informes técnicos detallados. Estos contienen datos sobre el movimiento lícito de los estupefacientes y sustancias sicotrópicas que se necesitan para fines médicos y científicos, junto con un análisis de esos datos preparado por la JIFE. Esos datos se necesitan para asegurar el funcionamiento adecuado del sistema de fiscalización del movimiento lícito

de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, incluida la prevención de su desviación por cauces ilícitos. Además, en virtud de lo dispuesto en el artículo 12 de la Convención de 1988, la JIFE informa anualmente a la Comisión de Estupefacientes sobre la aplicación de ese artículo. Ese informe, en el que se comunican los resultados de la vigilancia de los precursores y sustancias químicas frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, se publica también como suplemento del informe anual.

Desde 1992, el primer capítulo del informe anual se ha dedicado a una cuestión concreta de fiscalización de drogas, respecto de la cual la JIFE presenta sus conclusiones y recomendaciones a fin de contribuir a las deliberaciones sobre cuestiones de política y a la adopción de decisiones sobre la fiscalización nacional, regional e internacional de drogas. Los informes anuales anteriores versaron sobre los siguientes temas:

- 1992: Legalización del uso de drogas con fines no médicos
- 1993: La importancia de la reducción de la demanda
- 1994: La evaluación de la eficacia de los tratados de fiscalización internacional de drogas
- 1995: Mayor prioridad a la lucha contra el blanqueo de dinero
- 1996: El uso indebido de drogas y el sistema de justicia penal
- 1997: La prevención del uso indebido de drogas en un entorno de promoción de las drogas ilícitas
- 1998: La fiscalización internacional de drogas: el pasado, el presente y el futuro
- 1999: El alivio del dolor y el sufrimiento
- 2000: Consumo excesivo de drogas sometidas a fiscalización internacional
- 2001: La mundialización y las nuevas tecnologías: problemas que plantean a los servicios de lucha contra las drogas en el siglo XXI
- 2002: Las drogas ilícitas y el desarrollo económico
- 2003: Las drogas, la delincuencia y la violencia: los efectos a nivel microsocial

2004: Integración de las estrategias de reducción de la oferta y la demanda: más allá de un enfoque equilibrado

2005: Desarrollo alternativo y medios de vida legítimos

2006: Las sustancias sometidas a fiscalización internacional y el mercado no reglamentado

2007: El principio de proporcionalidad y los delitos relacionados con drogas

2008: Los tratados de fiscalización internacional de drogas: historia, logros y dificultades

2009: Prevención primaria del uso indebido de drogas

2010: Las drogas y la corrupción

2011: Cohesión social, desorganización social y drogas ilegales

2012: Responsabilidad compartida en la lucha contra las drogas a escala internacional

2013: Consecuencias económicas del uso indebido de drogas

2014: Aplicación de un enfoque amplio, integral y equilibrado de la lucha contra el problema mundial de las drogas

2015: La salud y el bienestar de la humanidad: dificultades y oportunidades para la fiscalización internacional de drogas

2016: Las mujeres y las drogas

2017: Tratamiento, rehabilitación y reinserción social por trastornos relacionados con el consumo de drogas: componentes esenciales de la reducción de la demanda de drogas

2018: Cannabis y cannabinoides para usos médicos, científicos y “recreativos”: riesgos y beneficios

2019: Mejora de los servicios de prevención y tratamiento del consumo de sustancias para los jóvenes

El capítulo I del informe de la Junta correspondiente a 2020 se titula “Una epidemia oculta: el consumo de drogas entre las personas de edad”.

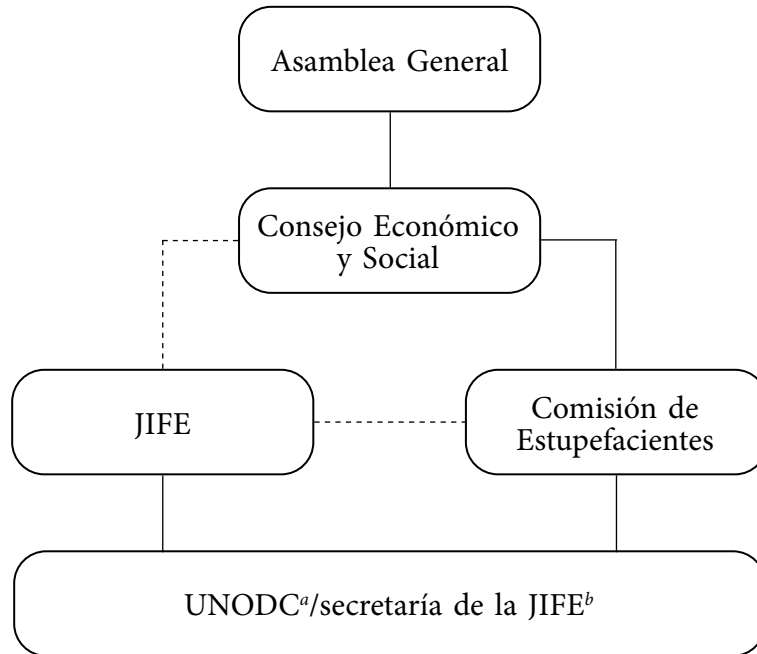
En el capítulo II se presenta un análisis del funcionamiento del sistema de fiscalización internacional de drogas basado principalmente en la información que los Gobiernos deben presentar directamente a la JIFE de conformidad con los tratados de fiscalización internacional de drogas. Se hace hincapié en la fiscalización mundial de todas las actividades lícitas relacionadas con los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas, así como de las sustancias químicas utilizadas para la fabricación ilícita de esas drogas.

En el capítulo III se presentan cuestiones de alcance mundial y algunas de las principales novedades en relación con el consumo y el tráfico de drogas y las medidas adoptadas por los Gobiernos para aplicar los tratados de fiscalización internacional de drogas a fin de afrontar esos problemas.

En el capítulo IV se presentan las principales recomendaciones que la JIFE dirige a los Gobiernos, a la UNODC, a la OMS y a otras organizaciones internacionales y regionales competentes.

En el capítulo IV se presentan las principales recomendaciones que la JIFE dirige a los Gobiernos, a la UNODC, a la OMS y a otras organizaciones internacionales y regionales competentes.

Órganos del sistema de las Naciones Unidas y de fiscalización de drogas y su secretaría



Clave:

- Vínculo directo (administrativo o constitucional)
_____ Relación de información, cooperación y asesoramiento

^aOficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.

^bLa secretaría de la JIFE responde solo ante la JIFE en lo que concierne a las cuestiones sustantivas.





JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE ESTUPEFACIENTES

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

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