



JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE ESTUPEFACIENTES



Celebración de los 60 años de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes

“... una convención internacional que sea de aceptación general...”

y los 50 años del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971

“... es necesario un convenio internacional...”



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)

Precusores 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

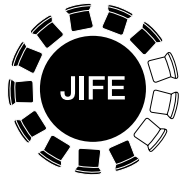
La dirección de la secretaría de la Junta es la siguiente:

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

**Celebración de los 60 años
de la Convención Única de 1961
sobre Estupefacientes**

*“... una convención internacional
que sea de aceptación general...”*

**y los 50 años
del Convenio sobre Sustancias
Sicotrópicas de 1971**

“... es necesario un convenio internacional...”



NACIONES UNIDAS
Viena, 2021

E/INCB/2020/1/Supp. 1

PUBLICACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS
eISBN: 978-92-1-005685-4

Prefacio

Hace sesenta años, la preocupación por la salud y el bienestar de la humanidad llevó a la comunidad internacional a reunirse para hablar sobre el papel indispensable de los estupefacientes para aliviar el dolor y el sufrimiento, reconociendo al mismo tiempo que la drogodependencia era un problema de salud pública. La comunidad internacional decidió aunar en un único sistema unificado de fiscalización internacional de drogas todas las medidas que previamente se habían adoptado en el marco de tratados bilaterales y multilaterales. La Convención Única de Estupefacientes de 1961 se redactó para garantizar el control internacional efectivo de los movimientos lícitos de estupefacientes en todo el mundo, desde la producción, la fabricación y el comercio hasta la distribución y el consumo con fines médicos y científicos. Diez años más tarde, la comunidad internacional volvió a reunirse con ese mismo ánimo para abordar el problema de las sustancias sicotrópicas y estableció un sistema similar de vigilancia y fiscalización. El enfoque subyacente, basado en el concepto de la responsabilidad común y compartida, sigue siendo un elemento clave del actual sistema de fiscalización internacional.

Aun cuando la realidad es que las características del problema de las drogas están en constante transformación, la Convención de 1961, 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 han demostrado su valor como piedra angular de la cooperación internacional en lo que respecta a la política en materia de drogas. El hecho de que esos tratados hayan sido ratificados por los Estados de forma casi universal pone de relieve que el deseo de contrarrestar el problema mundial de las drogas es común a todo el mundo. Los Estados han reafirmado frecuentemente su compromiso de trabajar en el marco de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas y las subsiguientes resoluciones y declaraciones políticas.

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) se estableció para administrar el sistema de fiscalización, en cooperación con los Estados partes, y vigilar y supervisar el cumplimiento por los Gobiernos de sus obligaciones dimanantes de los tratados. Cincuenta y sesenta años después de la aprobación de ambos tratados, la JIFE, basándose en los datos de que dispone, puede afirmar que el sistema de fiscalización internacional, pese a las dificultades encontradas, ha sido capaz de lograr la fiscalización internacional de la producción, el comercio y el consumo con fines lícitos de las sustancias fiscalizadas. La desviación de estupefacientes o sustancias sicotrópicas de la fabricación y el comercio internacional lícitos al tráfico ilícito es prácticamente inexistente, pese a que el número de sustancias sujetas al régimen de fiscalización internacional ha aumentado considerablemente.

Al mismo tiempo, es importante reconocer que el objetivo de garantizar la disponibilidad y accesibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas con fines médicos dista de haberse alcanzado en grado satisfactorio a nivel mundial. Asimismo, no puede considerarse que se hayan abordado eficazmente los objetivos de reducir el cultivo y el tráfico ilícitos y el uso con fines no médicos y de proporcionar servicios de tratamiento y rehabilitación a las personas que sufren drogodependencia, cuyo logro se había encomendado a los Estados partes en el contexto social y cultural propio de cada uno de ellos.

Ninguno de los dos tratados proporcionó herramientas o instrumentos internacionales específicos para lograr esos objetivos más generales de reducir el tráfico ilícito, garantizar la disponibilidad de medicamentos fiscalizados y proporcionar servicios de tratamiento y rehabilitación. No obstante, con los años, la comunidad internacional ha reconocido la necesidad de adoptar medidas concertadas para alcanzar esos objetivos, ha destinado recursos considerables a ayudar a los países que lo necesitan y ha reiterado la importancia de la cooperación internacional.

El sistema de fiscalización de drogas es un sistema equilibrado que está diseñado para mejorar la salud y el bienestar públicos y que se fundamenta en los principios de proporcionalidad, responsabilidad colectiva y cumplimiento de las normas internacionales de derechos humanos. Poner en práctica el sistema implica convertir la salud y el bienestar de la humanidad en el eje primordial de las políticas en materia de drogas, aplicar enfoques amplios, integrados y equilibrados a la elaboración de políticas de fiscalización de drogas, promover las normas de derechos humanos, asignar mayor prioridad a la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la reducción de las consecuencias negativas del uso indebido de las drogas y fortalecer la cooperación internacional basada en la responsabilidad común y compartida.

Con motivo de este doble aniversario, la JIFE desea recalcar que el sistema actual, si se aplica plenamente, contribuye a proteger la salud y el bienestar de las personas en todo el mundo y garantiza que los enfoques adoptados a nivel nacional sean equilibrados y tengan en consideración las condiciones socioeconómicas y socioculturales locales. La JIFE considera que el sistema actual es de vital importancia para abordar los nuevos y viejos retos del problema mundial de las drogas, pero al mismo tiempo hace un llamamiento a la reflexión sobre otros posibles acuerdos, instrumentos y formas de cooperación que se sumen a los ya existentes para responder a la cambiante naturaleza y a la magnitud del problema mundial de las drogas.



Cornelis P. de Joncheere
Presidente de la Junta Internacional
de Fiscalización de Estupefacientes

Índice

	<i>Página</i>
Prefacio	iii
<i>Capítulo</i>	
I. Introducción	1
II. Estado de la adhesión a la Convención de 1961 y al Convenio de 1971.....	9
III. Medidas para garantizar la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos	11
IV. Medidas contra el uso indebido de drogas.....	15
V. Funcionamiento del sistema.....	17
A. Inclusión en las listas de los tratados y cambios en el alcance de la fiscalización	17
B. Previsiones	18
C. Estadísticas sobre producción, fabricación, existencias y consumo con fines médicos y científicos	20
D. Comercio	21
VI. El papel de la Junta para vigilar el cumplimiento y garantizar la ejecución de las disposiciones de la Convención de 1961 y el Convenio de 1971.....	25
VII. Disposiciones penales	27
VIII. Otras disposiciones	29
IX. Retos	31
X. Conclusiones.....	35

I. Introducción

1. Los preámbulos de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes¹ y el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971² contienen varios adjetivos que describen la esencia y las cualidades de esos tratados: internacionales, de aceptación general y necesarios. “Internacionales” pone de relieve la necesidad de que existan una cooperación y una fiscalización constantes a nivel internacional a fin de alcanzar las metas y los objetivos de los tratados. “De aceptación general” describe el deseo de que los requisitos comunes mínimos previstos en los tratados cuenten con apoyo, aprobación y aceptación generalizados. Por último, “necesarios” es indicativo del hecho de que se necesitan instrumentos internacionales para lograr el resultado deseado de proteger la salud y el bienestar de la humanidad.

2. La protección de la salud y el bienestar de la humanidad, que constituye el objetivo general de los tratados, vertebró la elaboración del sistema de fiscalización internacional de drogas. Todos los tratados de fiscalización internacional de drogas —la Convención de 1961, el Convenio de 1971 y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988³— nacieron de esa preocupación. En los preámbulos de esos tratados, las partes expresaron con concreción su interés en proteger la salud y el bienestar de la humanidad garantizando la disponibilidad de esas sustancias indispensables para fines médicos y científicos y evitando, al mismo tiempo, su desviación y uso indebido.

3. Los tratados establecen un régimen de fiscalización que tiene un doble propósito. Además de limitar el uso de los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas exclusivamente a fines médicos y científicos, los tratados exigen a los Gobiernos que adopten todas las medidas posibles para prevenir el uso indebido de drogas y asegurar la pronta identificación, el tratamiento, la educación, el

postratamiento, la rehabilitación y la reintegración en la sociedad de las personas afectadas (véanse el art. 38 de la Convención de 1961 y el art. 20 del Convenio de 1971).

4. La adhesión casi universal de que goza el sistema de fiscalización internacional de estupefacientes y sustancias sicotrópicas lo convierte en uno de los logros más destacados de la cooperación internacional. La práctica totalidad de los Estados Miembros de las Naciones Unidas son partes en los tres tratados: el 95 % en la Convención de 1961, el 93 % en el Convenio de 1971 y el 97 % en la Convención de 1988, lo cual representa alrededor del 99 % de la población mundial. La reafirmación periódica por los Estados partes de su adhesión a las metas y los objetivos de esos tratados internacionales es un claro indicio de que, 50 y 60 años después de su aprobación, los objetivos y los medios de los tratados que describieron quienes los redactaron siguen siendo comunes a todo el mundo.

5. El mandato encomendado a la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) en los tratados de fiscalización internacional de drogas consiste en asegurar, en cooperación con los Gobiernos, la disponibilidad adecuada para fines médicos y científicos, prevenir la desviación de los cauces lícitos a los ilícitos e impedir la producción, la fabricación, la distribución y el tráfico ilícitos (art. 9 de la Convención de 1961). Para lograr esos objetivos, la Junta administra el sistema de provisiones de las necesidades de estupefacientes y el sistema de presentación voluntaria de provisiones de las necesidades de sustancias sicotrópicas, además de vigilar las actividades lícitas. La Junta también mantiene un diálogo permanente con los Gobiernos para ayudarlos a cumplir las obligaciones que les incumben en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas y recomienda, cuando procede, que se proporcione asistencia técnica o financiera con esa finalidad.

¹Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 520, núm. 7515.

²*Ibid.*, vol. 1019, núm. 14956.

³*Ibid.*, vol. 1582, núm. 27627.

6. Transcurridos 60 años desde que se aprobó la Convención de 1961 y 50 años desde que se aprobó el Convenio de 1971, también ha llegado el momento de que la JIFE lleve a cabo una evaluación y una reflexión sobre el funcionamiento y los resultados de ambos tratados en relación con sus objetivos generales y sus disposiciones y requisitos específicos, teniendo en consideración también las numerosas resoluciones de los órganos y organismos de las Naciones Unidas que se han incorporado al marco de fiscalización internacional de drogas, así como la evolución de los nuevos retos surgidos en la situación mundial de las drogas en los últimos 50 años.

7. La evaluación de la Junta se basa en la experiencia que ha acumulado tras décadas de colaboración con los Estados partes para promover la aplicación efectiva de los tratados. El presente documento informa específicamente sobre las disposiciones de los tratados que incumben en particular a la Junta o respecto de las cuales sus mandatos la capacitan de manera especial para proporcionar información sobre los logros obtenidos en el marco de la Convención de 1961 y el Convenio de 1971.

8. La Convención de 1961 se basó en las medidas que se habían adoptado anteriormente en los planos nacional e internacional para controlar el cultivo, la producción, la fabricación y la distribución de estupefacientes, y obligó a los Gobiernos a adoptar medidas contra el tráfico ilícito y el uso indebido de esas sustancias. El Convenio de 1971 fue la respuesta a la diversificación del espectro de las drogas que eran objeto de uso indebido e introdujo medidas de fiscalización de varias drogas de síntesis (alucinógenos, estimulantes, hipnóticos, sedantes y ansiolíticos).

9. El objetivo principal de la Convención de 1961 y el Convenio de 1971 era establecer un marco de medidas de fiscalización que garantizase la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos y evitase al mismo tiempo su desviación de fuentes de abastecimiento lícitas por cauces ilícitos. A este respecto, es importante señalar que, pese a ser de cumplimiento obligatorio, las disposiciones contra el tráfico ilícito y en pro de la prevención del uso indebido y del tratamiento de la drogodependencia no son tan detalladas como las relacionadas con la regulación de la producción, el comercio y el consumo con fines médicos y científicos.

10. El sistema de fiscalización establecido en la Convención de 1961 ha logrado restringir, en cada país y territorio y en todo el mundo, el cultivo lícito de plantas de las que se extraen estupefacientes y la producción, la fabricación, la distribución y el comercio lícitos de estupefacientes a las cantidades necesarias para fines médicos

y científicos. Al mismo tiempo, se ha puesto de manifiesto que el cálculo de las necesidades médicas de un país es complejo y depende de muchos factores, como la organización y la financiación del sistema de salud, las características epidemiológicas, las creencias culturales, la formación, la educación y la concienciación. La Organización Mundial de la Salud (OMS), junto con la JIFE, elaboró la *Guía para estimar las necesidades de sustancias sometidas a fiscalización internacional*, pero muchos países carecen de los datos necesarios para utilizar esas orientaciones con pleno aprovechamiento. La mayoría de los países se siguen quedando cortos al calcular sus necesidades médicas de una sustancia, y el miedo al abuso, el estigma, la falta de concienciación y formación y las limitaciones financieras han hecho que los pacientes no tengan suficiente acceso a los medicamentos que necesitan. Por otra parte, en unos pocos países los motivos de preocupación son muy diferentes: la prescripción excesiva de algunos medicamentos fiscalizados (por ejemplo, la epidemia de los opioides) y el hecho de que los hábitos de consumo no reflejan adecuadamente las necesidades médicas. La oferta lícita se ha logrado limitar en gran parte gracias a las siguientes medidas:

a) la aceptación y la aplicación universales de los tratados anteriormente mencionados por los Estados partes y no partes por igual;

b) el sistema de previsiones, que fija los límites (que, una vez aprobados por la Junta, son vinculantes para todos los Gobiernos) con respecto a las necesidades de estupefacientes para fines médicos y científicos;

c) las restricciones a la adquisición de estupefacientes mediante autorizaciones a fin de que no se rebasen los mencionados límites.

11. Otro logro del sistema ha sido reducir al mínimo la desviación de estupefacientes de fuentes lícitas por cauces ilícitos, pese al gran volumen de estupefacientes que se fabrican y distribuyen al año. Eso ha sido posible gracias principalmente a lo siguiente:

a) la estricta aplicación del sistema de previsiones por todos los Gobiernos y por la Junta;

b) la implantación de controles nacionales amplios y estrictos basados en autorizaciones previas para el cultivo, la producción, la fabricación, la transformación y la composición de preparados, el comercio al por mayor y la distribución al por menor;

c) la exactitud de los registros;

d) el seguimiento y la supervisión a nivel nacional de todas las etapas del movimiento de los estupefacientes;

e) la presentación de informes periódicos a la Junta por los Estados partes y no partes por igual;

f) la comprobación por la Junta de los datos estadísticos y de otro tipo presentados por cada país en relación con cada droga, junto con la solicitud por la Junta de aclaraciones y de medidas correctivas, de ser necesario.

12. En lo que respecta al Convenio de 1971, los Gobiernos han prohibido el uso de sustancias de la Lista I, salvo con fines científicos y fines médicos muy limitados, y han restringido la fabricación lícita de esas sustancias en consecuencia. La desviación de fuentes lícitas por cauces ilícitos de las sustancias incluidas en la Lista II del Convenio de 1971 se ha logrado reducir gracias, en gran medida, a la aplicación universal de las medidas de fiscalización recomendadas por la Junta y de algunas resoluciones aprobadas por el Consejo Económico y Social que han servido para reforzar las disposiciones de la Convención.

13. Las mejoras en los procedimientos de fiscalización previstos en el Convenio de 1971 a que dieron lugar las resoluciones del Consejo Económico y Social han ayudado a atajar la desviación del comercio internacional de las sustancias incluidas en las Listas III y IV. Esas resoluciones también han dado lugar a una mejora de las prácticas de prescripción, en particular en lo que respecta a los barbitúricos y otros hipnóticos, mientras que el artículo 13 del Convenio de 1971 ha proporcionado a las partes el fundamento jurídico necesario para entablar una cooperación bilateral y multilateral y adoptar medidas contra la desviación.

14. Desde que se aprobaron los tratados, los Estados partes han elaborado otros instrumentos para intensificar los esfuerzos encaminados a hacer frente al cultivo, la demanda y el tráfico ilícitos mediante varias resoluciones y declaraciones en las que han expresado unánimemente la necesidad de abordar el problema mundial de las drogas y definir metas y objetivos específicos para apoyar los tratados. Entre esos instrumentos figuran la Declaración de la Conferencia Internacional sobre el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas⁴, las declaraciones políticas y ministeriales y los planes de acción aprobados en 1990, 1998, 2009 y 2019, y 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”, de 2016⁵. Para garantizar la vigilancia de esos objetivos se estableció un sistema específico de presentación

de informes por los países mediante los cuestionarios para los informes anuales.

15. Una de las principales dificultades que encuentran los Estados para cumplir sus obligaciones conforme a los tratados es encontrar el equilibrio adecuado en las medidas de fiscalización en lo que respecta al objetivo de garantizar la disponibilidad de las sustancias necesarias para fines médicos y prevenir al mismo tiempo el uso indebido y la producción y el tráfico ilícitos de esas sustancias. Si bien han existido enfoques integrados y equilibrados desde que se aprobaron los tratados, estos recién han pasado a un primer plano en las últimas décadas. En los tratados internacionales, por definición, se tratan cuestiones transfronterizas de interés mutuo para los Estados soberanos, entre ellas el comercio internacional. Por consiguiente, los tratados se centran mayormente en el comercio y el tráfico internacionales, mientras que la elaboración y la implantación de medidas de prevención y tratamiento del uso indebido de drogas, pese a su obligatoriedad según los tratados, quedan a discreción de cada Estado soberano, teniendo en consideración el contexto social y cultural local al diseñar esos programas. Los hábitos de consumo de drogas están cambiando: cada vez se consumen más drogas de síntesis, que a menudo carecen de usos legítimos y que pueden producirse fácilmente en cualquier país. Así pues, la labor de fiscalización de drogas también debe centrarse cada vez más en la producción, fabricación y distribución ilícitas y en los riesgos de desviación en los países.

16. Al evaluar el impacto que han tenido los tratados se debería tener en cuenta que la aplicación de medidas de conformidad con estos podría no ser el único (o ni siquiera el principal) factor que influye en el logro de sus objetivos. Los factores culturales, sociales, económicos y de otro tipo también influyen en el comportamiento de los productores, traficantes y consumidores de drogas. También podría ser difícil medir la relación causa-efecto, ya que los datos sobre la producción, el consumo y el tráfico de drogas a menudo son insuficientes y de mala calidad, y la manera en que los países recopilan datos no siempre permite realizar un análisis riguroso. Por último, también es difícil reflexionar sobre la situación actual y compararla con lo que hubiera ocurrido con el problema mundial de las drogas de no haber existido un consenso internacional sobre las medidas de fiscalización en el marco de los tratados.

17. Habida cuenta de lo que antecede, en el presente informe la Junta ha analizado los aspectos de los tratados

⁴*Informe de la Conferencia Internacional sobre el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, Viena, 17 a 26 de junio de 1987* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta 87.I.18), cap. I, secc. B.

⁵Resolución S-30/1 de la Asamblea General, anexo.

con respecto a los cuales tiene responsabilidad operacional directa y sobre los que ha ido recibiendo información de los Estados partes. El análisis comprende el estado de la adhesión a la Convención de 1961 y al Convenio de 1971, la disponibilidad para fines médicos y científicos de sustancias sometidas a fiscalización internacional, el funcionamiento del sistema de fiscalización, el papel de la Junta en la vigilancia del cumplimiento y las disposiciones penales, y reflexiona sobre los retos actuales y futuros del sistema de fiscalización internacional de drogas.

18. El marco normativo internacional para la fiscalización de drogas a nivel mundial consiste en un conjunto amplio de tratados, declaraciones políticas, resoluciones y decisiones. Esos instrumentos y disposiciones legislativas de diversa naturaleza jurídica son parte de un sistema amplio de fiscalización de drogas. El marco normativo internacional para la fiscalización de drogas no se creó mediante un solo acto, sino que se ha ido construyendo paso a paso en los últimos 60 años, e incluso antes.

19. La base de este marco normativo es la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972⁶. A la Convención de 1961 le siguieron otros dos tratados: el Convenio de 1971 y la Convención de 1988. Después de 1988, con miras a aplicar y complementar los tratados, entre 1990 y 2019, la comunidad internacional aprobó una serie de declaraciones políticas, planes de acción y resoluciones —incluido el documento final del trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, celebrado en 2016— que corroboraron las disposiciones de los tratados, fijaron metas y objetivos de acción política y formularon varios principios de cooperación internacional. Los tratados, junto con las declaraciones políticas, los planes de acción y las resoluciones, constituyen el marco normativo para la fiscalización de drogas.

20. La génesis y el desarrollo de los tratados de fiscalización internacional de drogas están estrechamente vinculados a las respuestas nacionales e internacionales a la cambiante situación del uso indebido y el tráfico ilícito de drogas. A comienzos del siglo XX no existían normas ni acuerdos nacionales e internacionales sobre fiscalización y el uso no médico de los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas se estaba extendiendo de manera alarmante por varios países. La primera conferencia internacional sobre los estupefacientes, que se celebró en Shanghái en 1909 y que posteriormente se denominó

Comisión del Opio de Shanghái, y la subsiguiente Convención Internacional del Opio firmada en La Haya en 1912, fueron el fruto del consenso internacional sobre el modo de poner dique a la por entonces ilimitada disponibilidad de estupefacientes, en particular de opio, para fines no médicos en varios países, principalmente en Asia Oriental, pero también en otras partes del mundo, que había dado lugar al abuso generalizado de esas drogas, con los consiguientes problemas sanitarios y sociales.

21. Con la Sociedad de las Naciones se aprobaron nuevos instrumentos complementarios que vinieron a sumarse a los tratados anteriores: las convenciones firmadas en Ginebra en 1925, la Convención para Limitar la Fabricación y Reglamentar la Distribución de Estupefacientes de 1931⁷, y el Convenio para la Supresión del Tráfico Ilícito de Drogas Nocivas de 1936⁸. Después de la creación de las Naciones Unidas se negociaron tres nuevos protocolos: el Protocolo de 1946, el Protocolo de 1948 y el Protocolo de 1953⁹.

22. En 1961, la Convención Única sobre Estupefacientes, que fusionó todos los tratados y acuerdos anteriores sobre estupefacientes y los reemplazó, fue aprobada como instrumento universal e integral de fiscalización de drogas. El nuevo tratado vino a simplificar la maquinaria de fiscalización internacional y fundió el Comité Central Permanente del Opio y el Órgano de Fiscalización de Estupefacientes en una única entidad, a saber, la Junta de Fiscalización Internacional de Estupefacientes. La Convención de 1961 amplió los sistemas de fiscalización existentes para incluir el cultivo de plantas utilizadas como materia prima de estupefacientes. La Convención de 1961 también prohibió el consumo tradicional, como fumar o ingerir opio, masticar hoja de coca, fumar resina de cannabis y usar el cannabis con fines no médicos.

23. El Protocolo de 1972 de Modificación de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes¹⁰ potenció el papel que desempeñaba la JIFE en la prevención de la producción y distribución ilícitas y amplió el enfoque original de la Convención de 1961 mediante la modificación del artículo 38, que puso un mayor énfasis en la prevención, el tratamiento, la educación, la rehabilitación y la reintegración en la sociedad. Se modificó también el artículo 36, en el que se introdujo la opción de adoptar otras medidas en sustitución de las sanciones penales cuando los delitos de comercio y posesión hubieran sido cometidos por personas que consumieran drogas. Esas

⁶Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 976, núm. 14152.

⁷Sociedad de las Naciones, *Treaty Series*, vol. CXXXIX, núm. 3219.

⁸*Ibid.*, vol. CXCVIII, núm. 4648.

⁹Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 12, núm. 186; vol. 44, núm. 688, y vol. 456, núm. 6555.

¹⁰*Ibid.*, vol. 976, núm. 14151.

modificaciones hicieron mayor hincapié en la dimensión de la salud y en la vertiente de la demanda del problema mundial de las drogas y dejaron la puerta abierta a un enfoque más equilibrado. En el Convenio de 1971 y en la Convención de 1988 se adoptaron enfoques similares.

24. Un nuevo capítulo en el establecimiento del marco normativo fue la aprobación del Convenio de 1971, que implantó un régimen para la fiscalización de un gran número de sustancias de síntesis con efectos psicoactivos (por ejemplo, las anfetaminas, los barbitúricos y las benzodiazepinas). En un principio, las medidas de fiscalización fueron menos estrictas que las impuestas a los estupefacientes, pero las decisiones y resoluciones adoptadas posteriormente por la Comisión de Estupefacientes y el Consejo Económico y Social las reforzaron, lo que en la práctica dio lugar a una mayor convergencia de ambos tratados. Esas decisiones y resoluciones, pese a no ser jurídicamente vinculantes, constituyen una parte importante del sistema de fiscalización convenido.

25. La Convención de 1988 amplió aún más el marco normativo, especialmente para hacer frente al aumento de la fabricación y el tráfico ilícitos de sustancias y precursores. Esa nueva ampliación se consideró necesaria en vista del aumento de la delincuencia organizada transnacional y el narcotráfico y de las dificultades que entrañaba la persecución de personas involucradas en delitos relacionados con las drogas y el blanqueo de dinero a nivel internacional. La Convención de 1988 complementó los dos tratados anteriores en el ámbito de la cooperación judicial. Sus objetivos eran los siguientes:

- a) armonizar la definición y el alcance de los delitos relacionados con las drogas a nivel mundial;
- b) mejorar y fortalecer la cooperación internacional y la coordinación entre las autoridades competentes;
- c) ofrecer a las autoridades competentes los medios jurídicos necesarios para combatir eficazmente el tráfico internacional.

26. Además, la Convención de 1988 estableció un nuevo sistema para la fiscalización de un tipo diferente de sustancias, a saber, los precursores y disolventes que se utilizan con frecuencia para la fabricación ilícita de drogas. La Convención de 1988 obligó a los Gobiernos a vigilar el comercio internacional de sustancias y a prevenir su desviación de los cauces lícitos a los ilícitos. Ese sistema de vigilancia se basaba en la comunicación entre las autoridades gubernamentales y los agentes del mercado pertinentes a fin de detectar transacciones sospechosas. Con

los años ha dado lugar a nuevas formas de fiscalización basadas en la cooperación entre los organismos fiscalizadores y la industria pertinente.

27. Además, cabe señalar que en la Convención de 1988 se declaró expresamente que las medidas de fiscalización que se adoptasen para evitar el cultivo ilícito y erradicar las plantas cultivadas “deberán respetar los derechos humanos fundamentales y tendrán debidamente en cuenta los usos tradicionales lícitos [...], así como la protección del medio ambiente” (art. 14, párr. 2).

Nuevos avances mediante resoluciones de la Asamblea General, el Consejo Económico y Social y la Comisión de Estupefacientes

28. Desde 1961, la Comisión de Estupefacientes y el Consejo Económico y Social han aprobado varias resoluciones a fin de impartir orientaciones más específicas sobre la aplicación de los tratados y tener más en cuenta la realidad sobre el terreno, las nuevas necesidades y algunos aspectos concretos.

29. En 1990, la Asamblea General, en su decimoséptimo período extraordinario de sesiones, dedicado al problema mundial de las drogas, aprobó la Declaración Política y el Programa Mundial de Acción¹¹, en los que se siguió haciendo hincapié en la vertiente de la oferta del fenómeno de las drogas: el cultivo y la producción y el tráfico. La Asamblea afirmó el principio de la responsabilidad compartida para combatir el uso indebido de drogas y el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. A fin de intensificar la cooperación internacional en ese sentido, en la Declaración Política se proclamó el decenio 1991–2000 Decenio de las Naciones Unidas contra el Uso Indebido de Drogas.

30. En 1998, la Asamblea General celebró otro período extraordinario de sesiones sobre el problema mundial de las drogas y aprobó una nueva declaración política y su correspondiente plan de acción y la Declaración sobre los Principios Rectores de la Reducción de la Demanda de Drogas¹².

31. En la Declaración Política de 1998 (y los documentos conexos sobre reducción de la demanda, cultivo ilícito y tráfico ilícito) se proclamaron varios principios importantes para la aplicación de los tratados, como el principio de la responsabilidad común y compartida, la necesidad

¹¹Resolución S-17/2 de la Asamblea General, anexo.

¹²Resolución S-20/3 de la Asamblea General, anexo.

de un enfoque integrado y equilibrado, la conformidad con los propósitos y principios de la Carta de las Naciones Unidas y el derecho internacional (es decir, la soberanía y la integridad territorial de los Estados, la no intervención en los asuntos internos de otros Estados y todos los derechos humanos y las libertades fundamentales). La Declaración sobre los Principios Rectores de la Reducción de la Demanda de Drogas, que obedeció a la agudización del “problema del uso indebido de drogas a nivel mundial”, afirmó que “[l]a forma más eficaz de abordar el problema de la droga radica en la adopción de un enfoque global, equilibrado y coordinado, que abarque el control de la oferta y la reducción de la demanda de modo que se refuercen mutuamente”. La Declaración exhortó a los Gobiernos a asumir “el compromiso político, social, sanitario y educativo sostenido de invertir en programas de reducción de la demanda”.

32. En la Declaración Política de 1998 se estableció el año 2008 como objetivo para lo siguiente:

a) eliminar o reducir considerablemente la fabricación, la comercialización y el tráfico ilícitos de sustancias sicotrópicas, comprendidas las drogas sintéticas y la desviación de precursores;

b) lograr resultados importantes y mensurables en cuanto a la reducción de la demanda.

33. En la Declaración Política se solicitó a los Estados Miembros que informaran cada dos años a la Comisión de Estupeficientes sobre sus esfuerzos por cumplir las metas y los objetivos pertinentes.

34. En los años siguientes, la Comisión de Estupeficientes evaluó, en un amplio proceso, los progresos realizados desde 1998 y llegó a la conclusión de que se habían realizado algunos progresos mediante el logro de resultados positivos, pero seguían existiendo retos considerables y estaban surgiendo nuevos desafíos. En 2009, la serie de sesiones de alto nivel de la Comisión aprobó 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 Drogas¹³. La Declaración Política de 2009 reiteró el objetivo de promover una sociedad libre del uso indebido de drogas y confirmó los objetivos y los principios fundamentales de la declaración anterior, en particular el principio del enfoque equilibrado e integrado. No obstante, también contenía algunos elementos nuevos, como el reconocimiento de que la drogodependencia era un trastorno de la salud en el que intervenían múltiples factores. Puso de relieve que la fiscalización de drogas no era un sistema aislado,

sino que formaba parte del marco global de los acuerdos internacionales, y subrayó la necesidad de que la sociedad civil participara en la formulación y ejecución de las políticas en materia de drogas.

35. En la Declaración Política se fijó el año 2019 como objetivo para que los Estados “eliminen o reduzcan considerable y mensurablemente” la oferta y la demanda de drogas, la producción y el cultivo de drogas, la desviación de precursores y el blanqueo de dinero relacionado con las drogas.

36. El siguiente hito fundamental en el establecimiento del marco normativo para la fiscalización de drogas fue el que marcó el trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, celebrado en 2016. El documento final de dicho período de sesiones, titulado “Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas”, reafirmó la determinación de la comunidad internacional de “promover activamente una sociedad libre del uso indebido de drogas” tomando como base los tres tratados. Se afirmó que las medidas para abordar el problema mundial de las drogas debían estar en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y se acogió con beneplácito “la continua labor que se lleva a cabo para aumentar la coherencia dentro del sistema de las Naciones Unidas a todos los niveles”.

37. En lugar de referirse en más detalle a las esferas comprendidas en las declaraciones políticas y planes de acción anteriores (reducción de la oferta, reducción de la demanda y cooperación internacional), el documento final contiene siete secciones en las que se formulan “recomendaciones operacionales”, entre ellas, por primera vez, recomendaciones sobre el acceso a los medicamentos fiscalizados, el desarrollo y los derechos humanos. Subrayó la importancia de que las políticas en materia de drogas estuviesen centradas en la salud y reiteró el compromiso de respetar, proteger y promover todos los derechos humanos, las libertades fundamentales y la dignidad inherente a todas las personas. El documento final hizo mayor hincapié que nunca en el principio de la proporcionalidad y en la opción de utilizar medidas sustitutivas de las condenas y las penas, y respaldó las medidas destinadas principalmente a reducir las consecuencias adversas del uso indebido de drogas para la salud y la sociedad.

38. El documento final también reconoció que los tres tratados de fiscalización internacional de drogas “ofrecen a los Estados partes suficiente flexibilidad para formular y aplicar políticas nacionales en materia de drogas con arreglo a sus prioridades y necesidades”. Al mismo tiempo,

¹³Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2009, suplemento núm. 8 (E/2009/28)*, cap. I, secc. C.

confirmó la disposición esencial de los tratados de restringir el uso de las sustancias psicoactivas a fines médicos y científicos, y de ese modo desautorizó los reglamentos que habían aprobado algunos Estados Miembros para legalizar el uso no médico de esas sustancias.

39. En la Declaración Política de 2009 se había fijado un período de diez años para revisar sus objetivos. En consecuencia, en 2019 se convocó una serie de sesiones a nivel ministerial para hacer balance del cumplimiento de los compromisos contraídos y allanar el camino hacia

el siguiente decenio. Con la aprobación del documento final en 2016, los Estados Miembros consideraron que no era necesaria una nueva declaración política. Los Estados Miembros se comprometieron a acelerar la plena aplicación de la Declaración Política y el Plan de Acción aprobados en 2009, la Declaración Ministerial Conjunta de 2014¹⁴ y el documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General celebrado en 2016, con miras a cumplir todos los compromisos, las recomendaciones operacionales y las ambiciosas metas que allí se establecían.

¹⁴*Ibid.*, 2014, suplemento núm. 8 (E/2014/28), cap. I, secc. C.

II. Estado de la adhesión a la Convención de 1961 y al Convenio de 1971

Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes

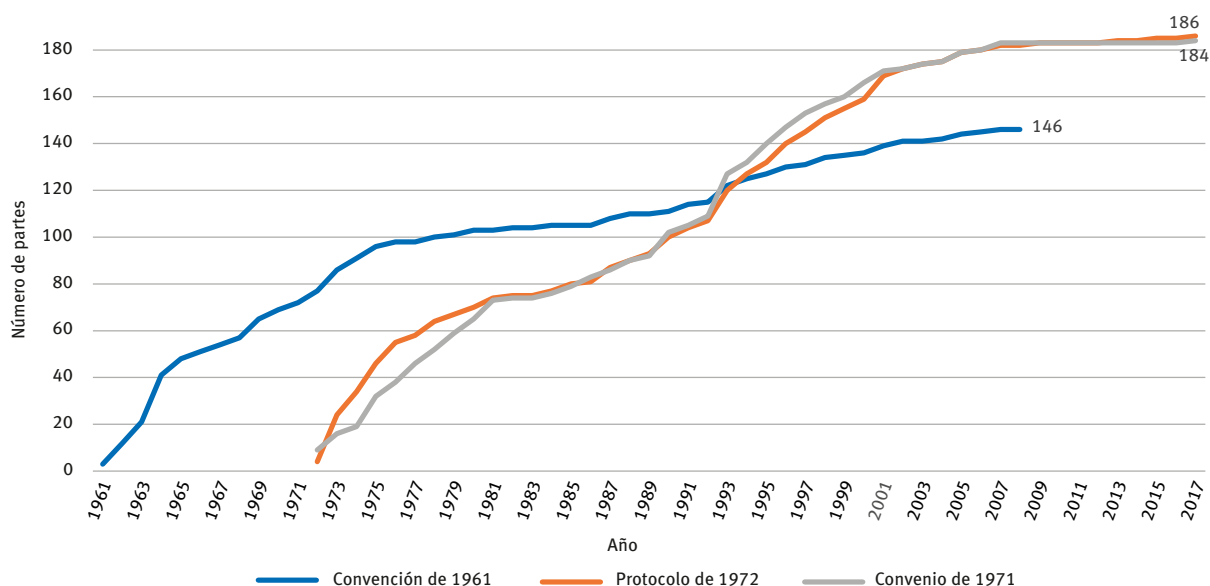
40. La Convención Única sobre Estupefacientes se aprobó en Nueva York el 30 de marzo de 1961. La Convención entró en vigor menos de cuatro años después, el 13 de diciembre de 1964. El Protocolo de Modificación de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes fue aprobado en Ginebra el 25 de marzo de 1972 y, además de introducir nuevos elementos de fiscalización importantes, impuso a los Estados Miembros la obligación de adoptar medidas para reducir la demanda de drogas ilícitas, como la prevención del uso indebido y el tratamiento y la rehabilitación. Al 1 de noviembre de 2020, 186 Estados eran partes en la Convención de 1961 en su forma enmendada. Además, un Estado (Chad) es parte en la Convención en su forma no enmendada. De los 10 Estados que todavía no son partes en la Convención de 1961, 2 están en África, 1 en Asia y 7 en Oceanía.

Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971

41. El Convenio de 1971 se aprobó en Viena el 21 de febrero de 1971 y entró en vigor el 16 de agosto de 1976. Al 1 de noviembre de 2020, 184 Estados eran partes en el Convenio de 1971. De los 13 Estados que todavía no son partes en el Convenio de 1971, 3 están en África, 1 en América, 1 en Asia y 8 en Oceanía.

42. El sistema de fiscalización internacional de estupefacientes y sustancias sicotrópicas puede considerarse uno de los logros más importantes de la cooperación internacional. Como se muestra en la figura I, casi todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas son partes en los dos tratados (el 95 % en la Convención de 1961 y el 93 % en el Convenio de 1971, lo que representa alrededor del 99 % de la población mundial).

Figura I. Ratificación de la Convención de 1961, el Protocolo de 1972 y el Convenio de 1971



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

43. La preocupación por la salud y el bienestar de la humanidad expresada en los tratados pone de relieve que el uso médico de las sustancias sometidas a fiscalización es indispensable para mitigar el dolor y el sufrimiento y que deben adoptarse medidas para garantizar su disponibilidad. Esos dos principios fundamentales se enunciaron en la Convención de 1961 en su forma enmendada. Posteriormente, en el Convenio de 1971 se reconoció que las sustancias sicotrópicas también eran indispensables para fines médicos y científicos. Las partes en el Convenio convinieron además en que no se debía restringir indebidamente la disponibilidad de esas sustancias.

44. Transcurridos 50 y 60 años desde su aprobación, este elemento esencial de los tratados dista mucho de haberse logrado en todo el mundo. Año tras año, la Junta ha señalado a la atención de los Estados Miembros la falta de avances en relación con este importante objetivo del sistema de fiscalización internacional de drogas¹⁵.

Estupefacientes

45. Los analgésicos opioides, como la morfina, son indispensables para el tratamiento del dolor oncológico,

el VIH/sida, las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades respiratorias crónicas, la diabetes, el parto, la cirugía, las lesiones y otras afecciones o situaciones. Según las estimaciones de la JIFE, el 92 % de la morfina se consume en países en los que solo reside el 17 % de la población mundial (Estados Unidos de América, Canadá, países de Europa Occidental, Australia y Nueva Zelandia). Al mismo tiempo, el 75 % de la población mundial, predominantemente la de los países de ingresos bajos y medianos, tiene acceso limitado, o nulo, a un tratamiento adecuado para aliviar el dolor. El aumento del consumo mundial de analgésicos opioides desde 1991 parece haber sido impulsado principalmente por América del Norte, Europa, Australia y Nueva Zelandia, donde la preocupación por el uso indebido de medicamentos sujetos a prescripción médica ha ido en aumento (véase el mapa).

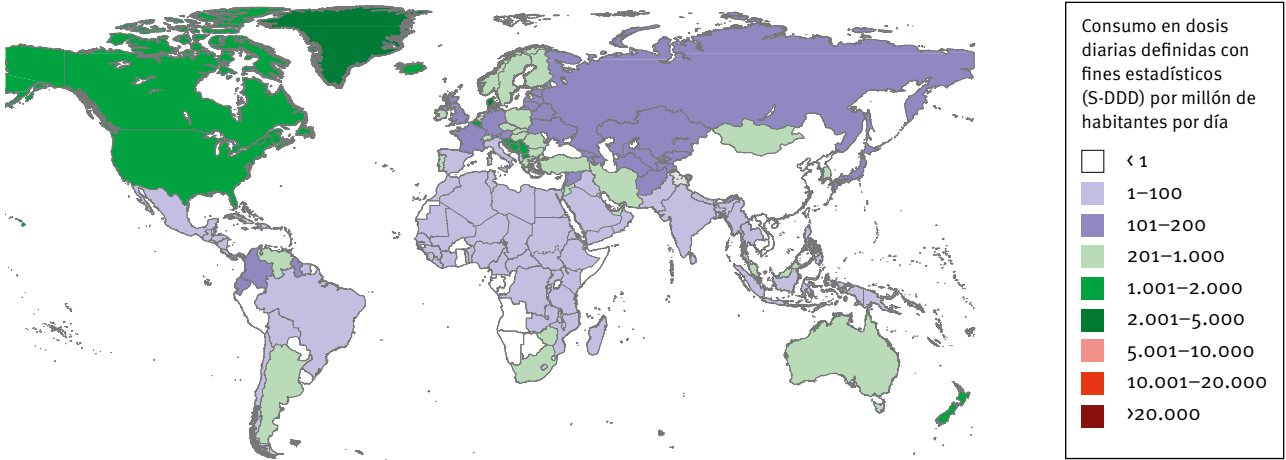
46. En lo que respecta a los estupefacientes, concretamente los analgésicos opioides, los datos y análisis más recientes ponen de relieve lo siguiente:

a) A pesar del aumento global de la disponibilidad de analgésicos opioides, la disparidad y el desequilibrio en cuanto al acceso a estos siguen siendo evidentes;

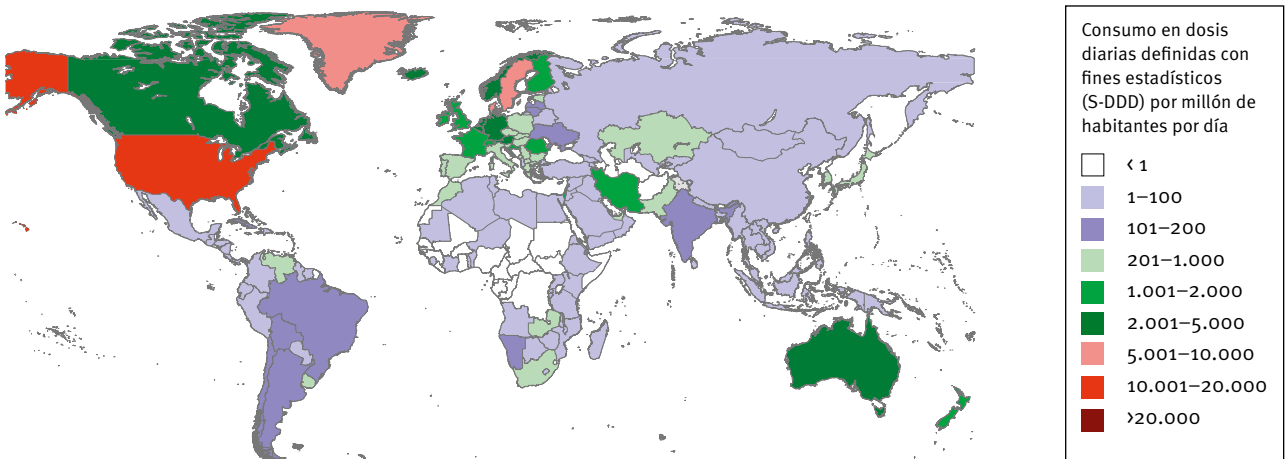
¹⁵En 2010, la Junta publicó un informe titulado *Disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional: garantizar suficiente acceso a esas sustancias para fines médicos y científicos* (E/INCB/2010/1/Supp.1), que contiene un análisis de la situación mundial en relación con el consumo con fines médicos y científicos de sustancias sometidas a fiscalización internacional. En 1989 y 1995 se habían publicado informes similares. En 2010, el alcance del informe se amplió para incluir las sustancias sicotrópicas. En 2016, la JIFE publicó un suplemento de su informe anual correspondiente a 2015, titulado *Disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional: Garantizar suficiente acceso a esas sustancias para fines médicos y científicos —Indispensables, suministradas adecuadamente y sin restricciones indebidas* (E/INCB/2015/1/Supp.1). Basándose en el análisis y las recomendaciones presentados por la JIFE en el citado suplemento, la comunidad internacional reconoció la gravedad de la situación, y, en el trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, celebrado en 2016, los Estados Miembros aprobaron un documento final titulado “Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas”. En seguimiento de los progresos realizados en la aplicación de esas recomendaciones, en 2018, la JIFE envió un cuestionario a las autoridades nacionales competentes y también solicitó las opiniones de las organizaciones de la sociedad civil y publicó un informe titulado *Progresos en lo que respecta a garantizar el acceso adecuado a sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos* (E/INCB/2018/1/Supp.1).

Mapa 1. Disponibilidad de opioides para el consumo con fines de tratamiento del dolor, promedios correspondientes a 1977–1979, 1997–1999 y 2017–2019

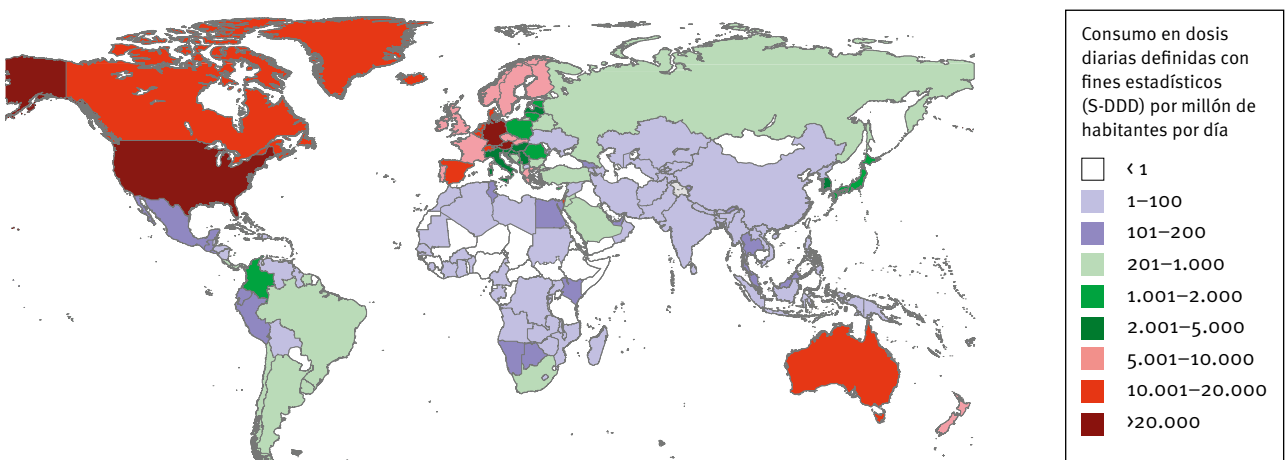
Mediana de la disponibilidad de opioides para el tratamiento del dolor, 1977–1979



Mediana de la disponibilidad de opioides para el tratamiento del dolor, 1997–1999



Mediana de la disponibilidad de opioides para el tratamiento del dolor, 2017–2019



Los límites y los nombres que figuran en los mapas y las denominaciones que se utilizan en ellos no implican una aprobación o aceptación oficial por parte de las Naciones Unidas. Aún no se ha determinado la frontera definitiva entre el Sudán y Sudán del Sur. La línea de puntos representa aproximadamente la línea de control en Jammu y Cachemira acordada por la India y el Pakistán. Las partes todavía no han llegado a un acuerdo sobre el estatuto definitivo de Jammu y Cachemira. Existe una disputa de soberanía entre los Gobiernos de la Argentina y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte respecto de las Islas Malvinas (Falkland Islands).

Fuente: Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes.

b) El aumento del consumo de opioides sintéticos en varios países de ingresos altos, relacionado con el consumo excesivo y la crisis de sobredosis que sufren algunos países, no ha coincidido con un aumento del consumo de morfina, sustancia más asequible, en los países de ingresos bajos y medianos;

c) La mayor parte de la morfina disponible no es utilizada por las empresas farmacéuticas para elaborar preparados de morfina destinados a los cuidados paliativos, sino para producir jarabes antitusivos con codeína. Esto reduce la cantidad total disponible para el tratamiento del dolor y los cuidados paliativos. La demanda de tratamiento del dolor en los servicios de salud, en particular en los países de ingresos bajos y medianos, sigue siendo baja debido al temor a la dependencia, a la falta de capacitación del personal sanitario y a la falta de sensibilización de los pacientes y las familias, y esa falta de demanda de tratamiento del dolor se ve exacerbada por problemas de suministro.

Sustancias sicotrópicas

47. El acceso insuficiente o inadecuado a las sustancias sicotrópicas parece ser especialmente pronunciado en los países de ingresos bajos y medianos, en los que se calcula que aproximadamente cuatro de cada cinco personas que necesitan tratamiento psiquiátrico o neurológico o tratamiento de la drogodependencia no lo reciben.

48. En lo que respecta a las sustancias sicotrópicas, los datos y análisis más recientes ponen de relieve lo siguiente:

a) A pesar del número cada vez mayor de personas que viven con trastornos de ansiedad y epilepsia en todo el mundo, la mayoría de los países que proporcionan a

la JIFE datos sobre el consumo de sustancias sicotrópicas vienen registrando desde 2012 una disminución de la disponibilidad de algunas sustancias sicotrópicas esenciales para el consumo en el tratamiento de esas afecciones;

b) Si bien el 80 % de las personas con epilepsia viven en países de ingresos bajos y medianos, se sigue desconociendo en gran medida el nivel de consumo en esos países de determinadas sustancias sicotrópicas conexas. No obstante, los escasos datos presentados a la JIFE indican que el consumo de sustancias sicotrópicas se concentra en los países de ingresos altos;

c) La diferencia entre los países que notificaron los niveles de consumo más altos y los que notificaron los niveles más bajos aumentó entre 2012 y 2016, lo que confirma que la disparidad en el consumo mundial es cada vez mayor.

Disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización internacional para el tratamiento de la dependencia de los opioides

49. Un análisis de los niveles de consumo de metadona y buprenorfina, así como de los servicios de tratamiento farmacológico de la dependencia de los opioides, indica que esos servicios no son accesibles, o no son suficientemente accesibles, en todos los países en los que hay una elevada prevalencia de personas que se inyectan drogas. Eso podría deberse a la falta de reconocimiento de la eficacia de esos servicios, la resistencia por motivos culturales, la falta de capacidad económica o estructural o la inacción política.

IV. Medidas contra el uso indebido de drogas

50. Para mejorar la salud y el bienestar de la humanidad, los tratados obligan a los Estados partes a adoptar medidas de tratamiento, rehabilitación y reintegración social de las personas afectadas por problemas de drogas (art. 38 de la Convención de 1961 y art. 20 del Convenio de 1971). En esos artículos se establece la obligación jurídica de los Estados de adoptar todas las medidas posibles para prevenir el uso indebido de drogas y asegurar la pronta identificación, tratamiento, educación, postratamiento, rehabilitación y reintegración social de las personas afectadas. En esas mismas disposiciones se subraya la importancia de promover tanto la capacitación del personal como las campañas de sensibilización. En los *Comentarios al Protocolo de Modificación de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes*¹⁶ se explica que en el artículo 38 había quedado reflejada la aceptación general de la opinión de que un sistema de

controles administrativos y sanciones penales no era suficiente para impedir a las víctimas, efectivas o posibles, el acceso a los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas. En la Declaración Política y el Plan de Acción de 2009, los Estados Miembros reiteraron su compromiso de promover y establecer servicios de tratamiento y prevención basados en pruebas científicas que hubiesen demostrado ser eficaces y tener una buena relación costo-eficacia.

51. A este respecto, la Junta ha recomendado a los países que apliquen políticas y enfoques basados en datos científicos, como los presentados por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la OMS en las *Normas Internacionales sobre la Prevención del Uso de Drogas* y las *Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas*.

¹⁶Publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta S.76.XI.6.

V. Funcionamiento del sistema

A. Inclusión en las listas de los tratados y cambios en el alcance de la fiscalización

52. La Comisión de Estupefacientes adopta las decisiones sobre la inclusión de sustancias en las listas de los tratados, de conformidad con el artículo 3 de la Convención de 1961 y el artículo 2 del Convenio de 1971, conforme al examen científico y las recomendaciones de la OMS. La iniciativa de incluir una sustancia en las listas parte bien de un Estado parte en uno de los tratados, bien de la OMS, si disponen de información acerca de una sustancia no sujeta aún a fiscalización internacional que, a su juicio, exija la modificación de cualquiera de las listas.

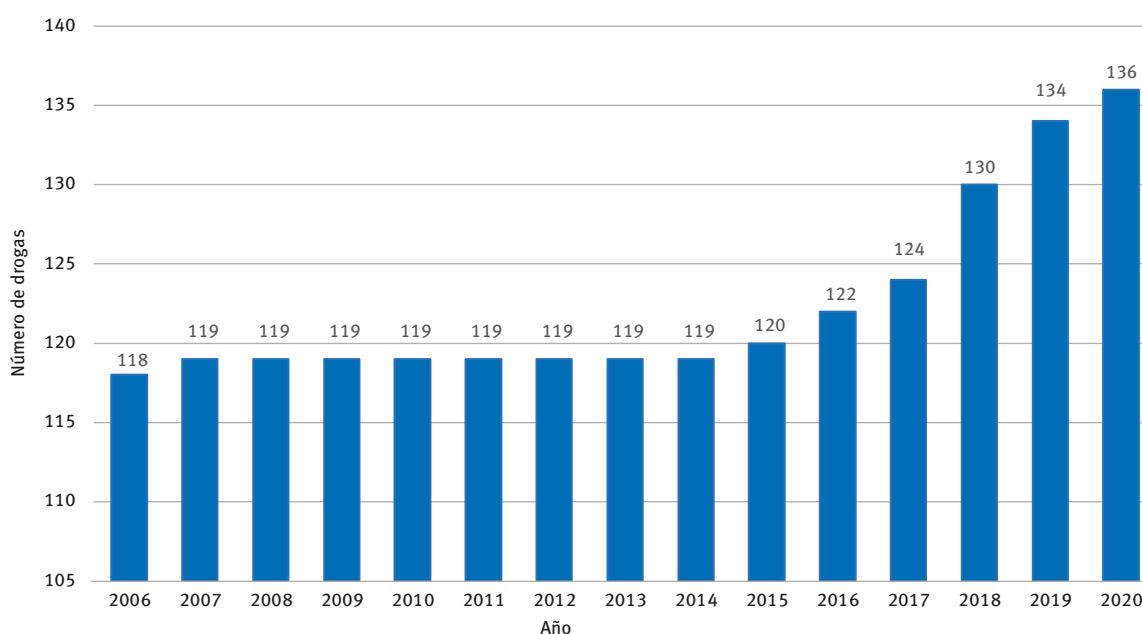
Estupefacientes

53. Las sustancias que se someten a fiscalización conforme a la Convención de 1961 se incluyen en la Lista I

o en la Lista II, dependiendo de cuál sea la relación entre su utilidad terapéutica y su susceptibilidad al uso indebido. Las disposiciones sobre fiscalización aplicables a los estupefacientes de la Lista I constituyen el régimen básico previsto en la Convención de 1961, mientras que los incluidos en la Lista II se consideran menos susceptibles de uso indebido y se usan más comúnmente en medicina. Además, en la Lista III figuran los preparados que contienen sustancias incluidas en las Listas I y II y que se utilizan con fines médicos legítimos, y la Lista IV contiene determinadas sustancias de la Lista II que se considera que tienen propiedades especialmente peligrosas y cuya utilidad terapéutica es escasa o nula.

54. En las listas de la Convención de 1961 están incluidas un total de 136 sustancias (véase la figura II). Además de las sustancias especificadas, las medidas de fiscalización se aplican también a los isómeros, éteres, ésteres y sales, así como a todas las formas isotópicas de los estupefacientes sujetos a fiscalización internacional.

Figura II. Aumento del número de drogas sujetas a fiscalización con arreglo a la Convención de 1961, 2006–2020



Tras un período de relativa inactividad en la década de 2000 y a principios de la de 2010, las actividades de fiscalización han ido en aumento desde 2015, y los estupefacientes que más recientemente se han incluido en las listas de la Convención de 1961 tienen que ver con el auge de los opioides sintéticos, en su mayoría relacionados con el fentanilo.

Sustancias sicotrópicas

55. Cuando se firmó el Convenio de 1971 se sometieron a fiscalización 32 sustancias sicotrópicas. Cincuenta años después, esa cifra ha llegado a 159, y la mayoría de ellas se han añadido a la Lista II y a la Lista IV. Desde 2013, la aparición de nuevas sustancias psicoactivas ha hecho que aumente la frecuencia con que la Comisión de Estupefacientes somete sustancias a fiscalización internacional (véase la figura III).

56. A ese respecto, en los últimos años han quedado sujetas a fiscalización numerosas nuevas sustancias psicoactivas mediante su inclusión en las Listas I y II del Convenio de 1971. Como sucede con el resto de las sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional, la Junta también vigila la actividad lícita relacionada con las nuevas sustancias psicoactivas. No obstante, esa actividad ha sido mínima.

B. Previsiones

Previsiones de las necesidades de estupefacientes

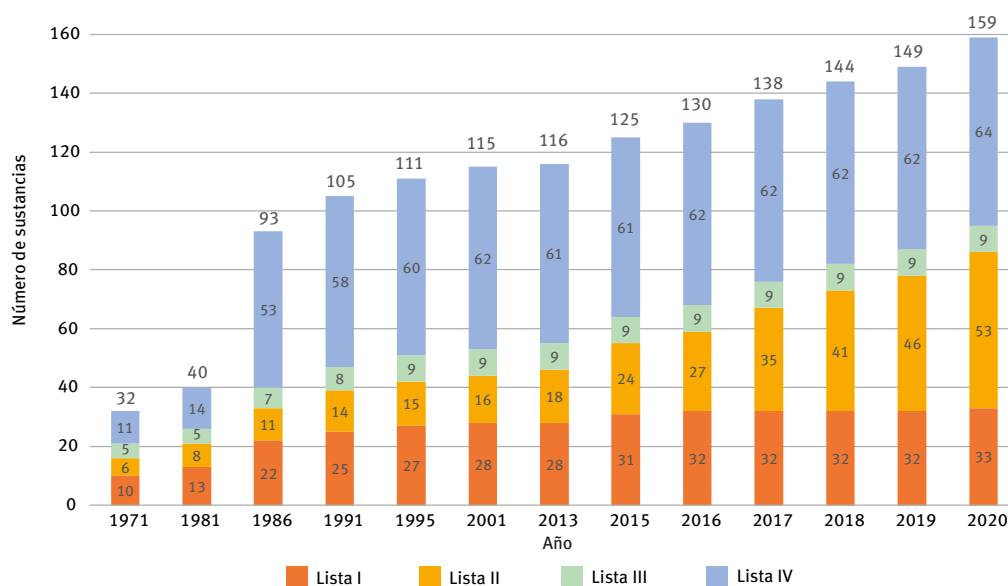
57. El sistema de previsiones de las necesidades anuales de estupefacientes data de la época de la Sociedad de las Naciones. La Convención para Limitar la Fabricación y Reglamentar la Distribución de Estupefacientes, firmada en Ginebra el 13 de julio de 1931, limitó la fabricación mundial de estupefacientes a las cantidades necesarias para fines médicos y científicos mediante la introducción de un sistema obligatorio de previsiones.

58. Cuando se aprobó la Convención de 1961 se mantuvo el sistema de previsiones, que impone a los Estados la obligación de presentar previsiones anuales de los estupefacientes incluidos en la Lista I y la Lista II, que han de ser confirmadas por la Junta.

59. La mayoría de los Gobiernos cumplen esta obligación convencional, y 185 Estados y territorios presentaron las previsiones anuales de sus necesidades de estupefacientes correspondientes a 2020. De los 10 Estados no partes en la Convención de 1961, 8 han presentado al menos una previsión anual en los últimos diez años, lo que demuestra que esas disposiciones gozan de un alto grado de aceptación y que hay voluntad de cumplirlas.

60. En lo que respecta a los países que no presentan previsiones anuales, la Junta, según lo dispuesto en la Convención de 1961, establece esas previsiones para garantizar que los países y territorios que no pueden presentar

Figura III. Número de sustancias sujetas a fiscalización conforme al Convenio de 1971 entre 1971 y 2020, en determinados años



sus propias previsiones puedan seguir importando estupefacientes con fines médicos.

61. Los datos comunicados por los Gobiernos muestran que el hecho de que las previsiones sean altas no implica un aumento del consumo. Al analizar los datos mundiales de los últimos 38 años se pone de manifiesto que las previsiones de consumo de los estupefacientes más comúnmente utilizados para el tratamiento del dolor han superado el consumo notificado todos los años desde 1980 (véase la figura IV). Así pues, las medidas para mejorar la disponibilidad de esos fármacos para fines médicos y científicos deberían ser parte de una labor coordinada a nivel nacional en la que participen todas las autoridades y encargados de formular políticas competentes a fin de lograr una mayor eficiencia y poder suministrar las cantidades de estupefacientes que se necesiten en todo el país. La flexibilidad del sistema de previsiones, que permite presentar a la Junta previsiones suplementarias durante todo el año, garantiza que se puedan importar rápidamente las cantidades necesarias para cubrir un aumento de las necesidades que obedezca a un aumento de la demanda médica.

Previsiones de las necesidades de sustancias sicotrópicas

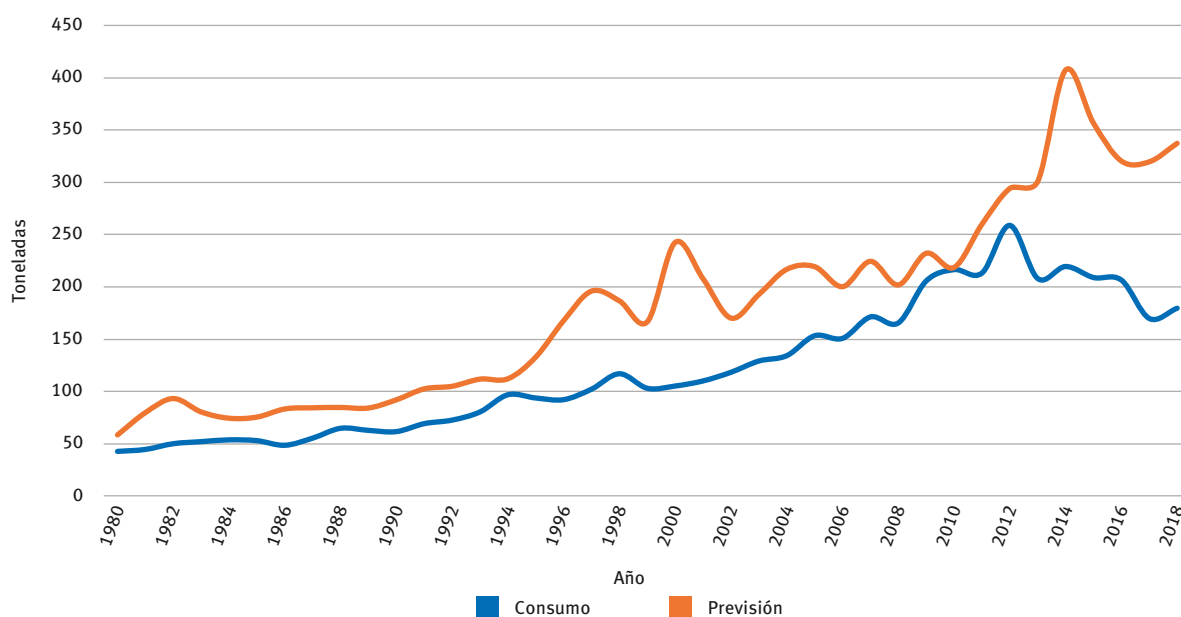
62. El sistema de fiscalización previsto en el Convenio de 1971 se basa en gran medida en el concebido para los estupefacientes en la Convención de 1961. Sin embargo, a finales de la década de 1960, cuando se redactó el

Convenio de 1971, se consideró que no era necesario aplicar a las sustancias sicotrópicas el sistema de previsiones que se aplicaba a los estupefacientes.

63. A finales de la década de 1970 y principios de la de 1980, la utilización de autorizaciones de importación falsificadas o fraudulentas facilitó los intentos de desviar grandes cantidades de sustancias sicotrópicas de la Lista II del Convenio de 1971. En los países exportadores, la falta de información sobre las necesidades legítimas de sustancias sicotrópicas de los países importadores obstaculizaba los esfuerzos por descubrir los documentos de importación ilegales. Por lo tanto, la JIFE propuso nuevas medidas de fiscalización, que el Consejo Económico y Social respaldó posteriormente en su resolución 1981/7, de 6 de mayo de 1981, en la que invitó a los Gobiernos a que comunicaran a la Junta las previsiones de sus necesidades médicas y científicas anuales de las sustancias de la Lista II. Además, se pidió a los Gobiernos que proporcionasen a la Junta estadísticas trimestrales del comercio de esas sustancias.

64. Hoy en día, más de 170 Gobiernos presentan con regularidad a la Junta previsiones de sus necesidades reales de sustancias sicotrópicas con fines médicos y científicos. Algunos Gobiernos presentan esa información con carácter anual. Otros solo presentan las modificaciones necesarias a las previsiones anteriores en cualquier momento. Año tras año, los Gobiernos siguen presentando a la Junta previsiones actualizadas o modificadas en relación con todas las sustancias sicotrópicas que se usan en sus países.

Figura IV. Previsiones de consumo frente a consumo efectivo de determinados opioides^a, 1980–2018



^aCetobemidona, codeína, dextropropoxifeno, dihidrocodeína, fentanilo, hidrocodona, hidromorfona, morfina, oxicodona, petidina, tilidina, trimeperidina.

65. Cuando las autoridades nacionales competentes lo utilizan de manera adecuada, el sistema de provisiones es un mecanismo importante de control del comercio internacional de sustancias sicotrópicas y ha resultado eficaz para prevenir su desviación. La desviación de sustancias sicotrópicas fabricadas legítimamente ya se ha reducido considerablemente gracias a que las autoridades de los países exportadores pueden ahora comprobar fácilmente si la cantidad que se va a exportar coincide con las necesidades actuales de los países importadores.

C. Estadísticas sobre producción, fabricación, existencias y consumo con fines médicos y científicos

Estupefacientes

66. La Convención de 1961 exige a los Gobiernos que presenten estadísticas anuales y trimestrales sobre la producción, la fabricación, la utilización, la importación y la exportación de estupefacientes. El crecimiento y la transformación experimentados por las prácticas comerciales en los últimos 60 años se reflejan en los datos comunicados, que muestran una marcada tendencia al alza. La mayoría de los Gobiernos han cumplido las disposiciones de la Convención y su obligación de presentar datos e información. La tasa de presentación de datos ha seguido siendo elevada: al menos un 75 % de los Gobiernos han proporcionado la información que exige la Convención.

67. Al menos 175 Gobiernos presentan estadísticas anuales sobre la fabricación, la utilización y el consumo con fines médicos y científicos y las existencias de estupefacientes; la cifra más alta fue la correspondiente a 2016, cuando 181 Gobiernos presentaron esos datos. Entre 170 y 180 Gobiernos presentan un conjunto completo de estadísticas trimestrales sobre la importación y exportación de estupefacientes en un año determinado, información obligatoria conforme a la Convención de 1961, y otros 30 Gobiernos presentan por lo menos datos parciales. El mejor historial en lo que a la presentación de datos se refiere es el de los principales países fabricantes, comerciantes e importadores, que lo hacen de manera sistemática. La elevada tasa de presentación de datos es significativa del compromiso de los Gobiernos de cooperar con la Junta y de garantizar el continuo funcionamiento del sistema de fiscalización internacional de drogas.

Sustancias sicotrópicas

68. De conformidad con el artículo 16, párrafo 6, del Convenio de 1971, en 1979 la Junta elaboró un cuestionario (formulario P) e invitó a los Gobiernos a proporcionar la información estadística anual solicitada en el párrafo 4 del artículo 16. El pilar constituido por la presentación de información estadística es un mecanismo fundamental para garantizar la fiscalización internacional. La primera publicación técnica sobre sustancias sicotrópicas apareció en 1977 y se basó en los datos recibidos de 115 países y territorios.

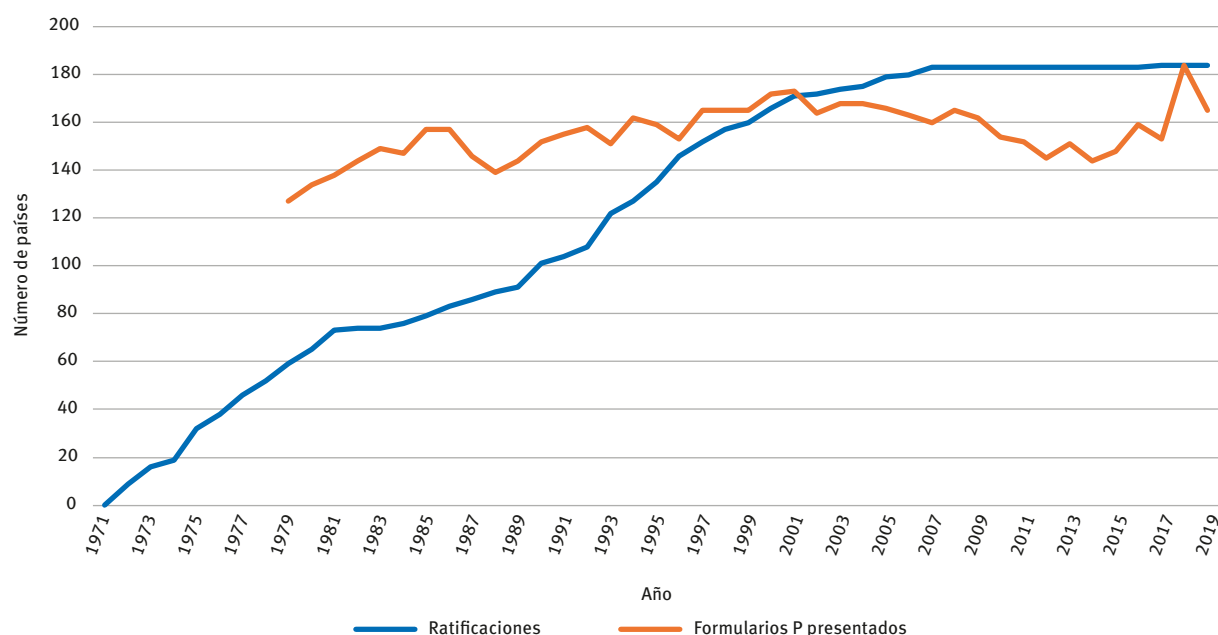
69. Un examen de los datos presentados en relación con 1980 pone de manifiesto el compromiso que desde un principio mostraron los Estados Miembros respecto de la fiscalización internacional de sustancias sicotrópicas. Al final de 1980, solo 68 países y territorios eran partes en el Convenio de 1971. No obstante, 134 países y territorios presentaron a la Junta el formulario P correspondiente a ese año. Al final de 1990, el número total de países y territorios que eran partes en el Convenio había aumentado a 107. Una vez más, pese a que muchos países y territorios aún no eran partes en el Convenio, la Junta recibió el formulario P de 152 países y territorios (véase la figura V).

70. Al comienzo del nuevo milenio, una gran mayoría de los Estados Miembros de las Naciones Unidas (166 países y 15 territorios) eran partes en el Convenio de 1971. En 2000, 158 países y 14 territorios presentaron el formulario P. Aunque no todos los países y territorios que eran partes en el Convenio presentaron el informe estadístico ese año, sí lo hicieron todos los principales países fabricantes y exportadores e importadores que participaban en el mercado lícito de sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional.

71. Desde finales de la década de 2000 y durante la mayor parte de la década de 2010, la tasa de presentación de informes por los Estados partes se mantuvo en general constante, con ligeras fluctuaciones de un año a otro. Durante ese período, todos los años al menos el 75 % de los países y territorios que tenían la obligación de presentar un informe estadístico anual lo hicieron. Se alcanzó un nuevo hito cuando 184 países y territorios presentaron el formulario P correspondiente a 2018, la cifra más alta de formularios presentados respecto de un solo año desde la aprobación del Convenio de 1971 (véase la figura V).

72. Aunque el régimen de presentación de informes sobre sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional no está totalmente codificado en el Convenio de 1971, cabe destacar que la mayoría de los países facilitan voluntariamente los datos solicitados en las

Figura V. Ratificación del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 y tasa de presentación de estadísticas anuales (formulario P)



Nota: Dado que el Convenio de 1971 no entró en vigor hasta 1976 y que la Junta no pudo definir la modalidad de presentación (formulario P) hasta pasado ese año, los países y territorios recién pudieron empezar a presentar informes estadísticos en 1979. La línea correspondiente a los formularios P presentados incluye los territorios que también están obligados a cumplir lo dispuesto en el Convenio.

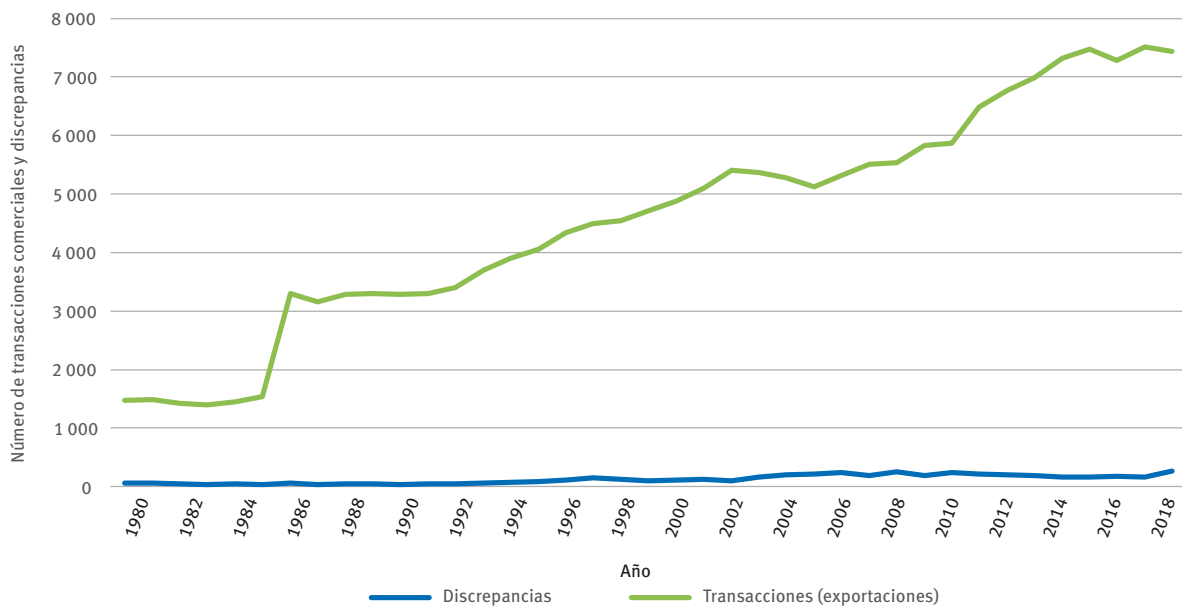
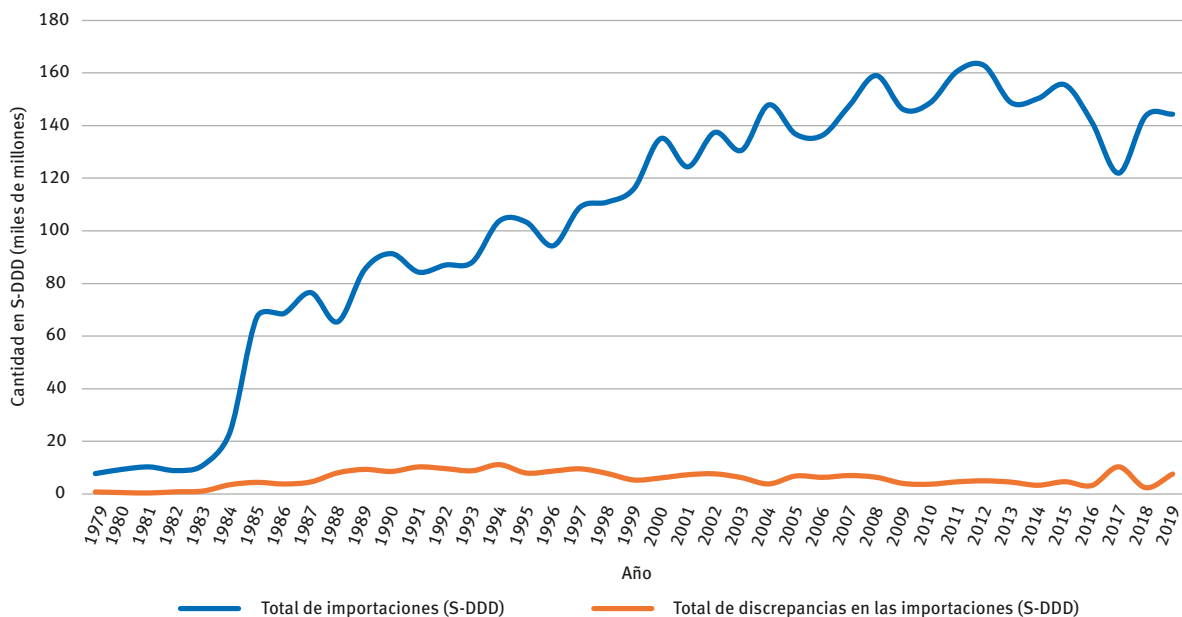
resoluciones pertinentes del Consejo Económico y Social y de la Comisión de Estupeficientes, además de los datos exigidos en el Convenio. A día de hoy siguen existiendo algunas lagunas en los datos, en particular en lo que respecta a los datos sobre el consumo con fines médicos y científicos, pero la elevada tasa de cumplimiento de los Estados partes ha permitido a la Junta vigilar muy de cerca el comercio lícito de sustancias sicotrópicas desde la entrada en vigor del Convenio de 1971 y refleja claramente el deseo de la comunidad internacional de controlar eficazmente el comercio de esas sustancias.

D. Comercio

73. El crecimiento del comercio internacional en los últimos decenios comprende también el comercio de estupeficientes, que en la actualidad se transportan con frecuencia a través de las fronteras internacionales. Desde 1980, el número de transacciones de exportación que se comunican a la Junta se ha multiplicado y sigue registrando una tendencia al alza. Al mismo tiempo, el número de discrepancias apenas ha variado. La Junta detecta discrepancias en el comercio cuando analiza las transacciones mundiales de importación y exportación

que le comunican los Gobiernos trimestralmente. Esas faltas de coherencia se señalan posteriormente a la atención de los Gobiernos en cuestión. En los últimos cinco años se han detectado pocos o nulos casos de desviación de estupeficientes del comercio lícito al tráfico ilícito, lo que demuestra la solidez del sistema de fiscalización.

74. Al igual que sucede con los estupeficientes, el volumen del comercio de sustancias sicotrópicas se ha incrementado considerablemente desde 1984. Pese a ello, las discrepancias anuales en el comercio internacional han permanecido en su mayor parte invariables, dado que la proporción de discrepancias en el volumen del comercio con respecto al volumen total de las importaciones de sustancias sicotrópicas ha seguido disminuyendo en los últimos 30 años. Esto no solo es ilustrativo del efecto que ha tenido el sistema de fiscalización establecido en virtud del Convenio de 1971, sino que también es prueba de que los Gobiernos mejoran continuamente la calidad de los datos que proporcionan a la Junta. Al igual que sucede con los estupeficientes, la Junta encuentra discrepancias en el comercio de sustancias sicotrópicas y las señala a la atención de los Gobiernos en cuestión a fin de detectar posibles desviaciones del comercio internacional o deficiencias en los mecanismos administrativos nacionales.

Figura VI. Número de transacciones comerciales y discrepancias relacionadas con los estupefacientes, 1980–2018**Figura VII. Discrepancias anuales totales de sustancias sicotrópicas en comparación con las importaciones anuales totales de esas sustancias, en miles de millones de S-DDD^a, 1979–2019**

^aEn el caso de las sustancias sicotrópicas, dados los diferentes requisitos de presentación de informes, el comercio se mide en importaciones expresadas en S-DDD, en lugar de en número de transacciones.

75. Es esencial disponer de estadísticas oportunas y exactas sobre el comercio para continuar vigilando el movimiento internacional de estupefacientes y sustancias sicotrópicas de manera eficaz y prevenir la desviación y el uso indebido. Se han logrado avances en ese sentido con el Sistema Internacional de Autorización de Importaciones y Exportaciones (I2ES), sistema electrónico basado en la web creado por la Junta y la UNODC con el objeto de promover el comercio sin papel de sustancias sujetas a

fiscalización internacional mediante la facilitación del intercambio en línea de autorizaciones de importación y exportación. El 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.

76. Al 1 de noviembre de 2020, casi seis años después de la puesta en marcha del I2ES, la Junta señala que se

han registrado en este sistema 87 Gobiernos, de los cuales 68 tienen una cuenta de administrador activa, lo que supone un aumento del 36 % respecto del año anterior. De esos países que disponen de una cuenta activa, aproximadamente una tercera parte introdujo datos en el sistema en 2020.

VI. El papel de la Junta para vigilar el cumplimiento y garantizar la ejecución de las disposiciones de la Convención de 1961 y el Convenio de 1971

77. Como parte de sus funciones de vigilancia de los tratados, la Junta examina continuamente la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas por los Estados partes. La Junta examina las novedades en la esfera de la fiscalización de drogas en los Estados partes a fin de determinar los ámbitos en los que podría necesitarse un mayor diálogo o la posible adopción de medidas correctivas. Cuando se observan deficiencias, la Junta, en estrecha colaboración con los Gobiernos, define y recomienda buenas prácticas y medidas concretas que se pueden aplicar con miras a mejorar el cumplimiento de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

78. Los Estados partes en los tratados de fiscalización internacional de drogas gozan de una amplia discrecionalidad al articular su política nacional en materia de drogas. Aunque las decisiones legislativas y en materia de política que se adopten para cumplir las obligaciones dimanantes de los tratados pueden ser muy dispares, la Junta puntualiza que deben ajustarse a las disposiciones de los tratados y al sistema de fiscalización internacional de drogas. Por ejemplo, los Estados partes deben limitar el uso de los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas exclusivamente a fines médicos y científicos y adoptar políticas que respeten los derechos humanos y protejan la salud de la humanidad.

79. La Junta envía periódicamente misiones a los países para verificar el cumplimiento de los tratados de fiscalización internacional de drogas y promover que estos se apliquen eficazmente. Durante esas misiones, la Junta discute con las autoridades nacionales competentes de los países anfitriones las medidas legislativas, institucionales

y prácticas que se aplican a escala nacional en las esferas de la fabricación y el comercio lícitos de las sustancias fiscalizadas con miras a facilitar la disponibilidad de estas con fines médicos y científicos e impedir su desviación por cauces ilícitos. Además, la Junta entabla un diálogo con los países que visita sobre los mecanismos nacionales destinados a prevenir y combatir la fabricación y el tráfico ilícitos y el uso indebido de estupefacientes y sustancias sicotrópicas.

80. Basándose en los resultados de esas funciones de verificación del cumplimiento de los tratados, la Junta adopta recomendaciones que se comunican de manera confidencial a los Gobiernos pertinentes. En esas recomendaciones se proponen medidas encaminadas a aumentar el grado en que los sistemas nacionales contra la droga cumplen los tratados de fiscalización internacional de drogas.

81. El artículo 14 de la Convención de 1961 en su forma enmendada y el artículo 19 del Convenio de 1971 constituyen un mecanismo del que la Junta puede servirse para garantizar la ejecución por los Estados partes de las disposiciones de dichos tratados. Esas disposiciones contienen medidas secuenciales que la Junta podría adoptar para lograr ese objetivo. De conformidad con el artículo 14, párrafo 1 *d*), de la Convención de 1961, cuando la Junta considera que un Gobierno no ha dado aclaraciones satisfactorias o no ha adoptado las medidas correctivas propuestas por la Junta, o cuando la Junta opina que existe una situación grave que requiere la adopción de medidas de cooperación a nivel internacional, podrá señalar el asunto a la atención de las partes, el Consejo Económico y Social y la Comisión de Estupefacientes¹⁷.

¹⁷Véase el artículo 14, párrafo 1 *d*), de la Convención de 1961.

De conformidad con el artículo 14, párrafo 3, de la Convención de 1961, la Junta tiene derecho a publicar un informe sobre cualquier cuestión relacionada con ese artículo y comunicarlo al Consejo. En el artículo 19 del Convenio de 1971 se describe un proceso similar.

82. El procedimiento descrito en el artículo 14 de la Convención de 1961 y en el artículo 19 del Convenio de 1971 se considera de carácter confidencial. El diálogo y las comunicaciones que tengan lugar entre la Junta y el Estado parte pertinente conforme a esos artículos se considerarán confidenciales hasta que la Junta decida señalar el asunto a la atención de las partes, el Consejo y la Comisión.

83. En los últimos 50 y 60 años, de ambos tratados, el artículo 14 de la Convención de 1961 solo se ha invocado en unos pocos casos, y los asuntos que dieron lugar a ello se resolvieron en el marco del diálogo confidencial sin que fuera necesario señalarlos a la atención de las partes, el Consejo y la Comisión.

84. La Junta ha invocado formalmente el artículo 14 de la Convención de 1961 con respecto al Afganistán en mayo de 2000 y ha emitido una declaración pública porque fue necesario señalar a la atención de la comunidad internacional el hecho de que el incumplimiento por ese país de las disposiciones de la Convención (en este caso, la erradicación del cultivo ilícito de adormidera) estaba poniendo en grave peligro los objetivos de la Convención. Se celebraron conversaciones con las autoridades de los talibanes en Kabul y con la Alianza del Norte. Tres meses después de que se invocara el artículo 14, los talibanes anunciaron la prohibición total del cultivo de la adormidera, lo que dio lugar a una fuerte disminución del cultivo en la estación de crecimiento de 2000/01 en la mayoría de las zonas controladas por ellos. Desde entonces, la situación en el Afganistán se ha deteriorado pese a los esfuerzos de la comunidad internacional, y en 2019 la JIFE invocó el artículo 14 *bis* de la Convención de 1961 para lanzar un llamamiento urgente de apoyo a la comunidad internacional.

VII. Disposiciones penales

85. El respeto de los derechos humanos es un requisito fundamental para formular y aplicar políticas eficaces de fiscalización de drogas. 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”, los Estados Miembros reafirmaron la necesidad de ayudar a los países a aplicar los tratados de fiscalización internacional de drogas de plena conformidad con los propósitos y principios de la Carta de las Naciones Unidas, el derecho internacional y la Declaración Universal de Derechos Humanos y, entre otras cosas, todos los derechos humanos, las libertades fundamentales y la dignidad inherente a todas las personas.

86. Tanto la Convención de 1961 en su forma enmendada como el Convenio de 1971 obligan a los Estados partes a adoptar medidas legislativas y administrativas para garantizar que las sustancias fiscalizadas conforme a ambos tratados se utilicen exclusivamente con fines médicos y científicos. Para combatir el tráfico de drogas y las conductas conexas, se exige a los Estados partes que adopten medidas para tipificar como delitos determinadas actividades relacionadas con las drogas siempre que esas medidas sean acordes con lo dispuesto en la Constitución del Estado parte. Además, cuando los autores de esos delitos sean personas que consumen drogas, los Estados partes podrán, en lugar de dictar un fallo condenatorio o imponer un castigo, o como complemento al castigo, someter a esas personas a medidas de tratamiento, educación, postratamiento, rehabilitación y reintegración en la sociedad.

87. Al igual que en el caso de otros tratados internacionales, la elección de las medidas de política, legislativas y administrativas para aplicarlos queda a la discreción de los Gobiernos, dentro de los límites establecidos en los tratados, que no especifican qué procedimiento o proceso concreto debe seguir cada parte, ni qué pena, sanción o medida sustitutiva se ha de aplicar a un delincuente en cada caso concreto. Siempre que se satisfagan los objetivos y los requisitos de los tratados, los Estados pueden, por lo

general, utilizar sus propios procesos y procedimientos y aplicar las diferentes penas, sanciones y medidas sustitutivas que ellos determinen, conforme a sus sistemas y según los hechos y circunstancias de cada caso. Cada Estado parte puede aplicar medidas más estrictas o severas si considera que son convenientes o necesarias para proteger la salud y el bienestar públicos y para prevenir o reprimir el tráfico ilícito.

88. Hay diferencias notables entre países y regiones en cuanto al grado de tolerancia social y jurídica y a la percepción de las actividades relacionadas con las drogas y la respuesta a estas, lo que da lugar a diversos enfoques nacionales del problema de las drogas. Las diferencias en los enfoques nacionales dimanan de los diferentes ordenamientos jurídicos de los Estados partes y son reflejo de cómo la cultura y el sistema de valores de cada país influyen en los conceptos de delito, castigo, disuasión y rehabilitación.

89. No obstante, la incorporación al derecho interno de los tratados de fiscalización internacional de drogas está supeditada al internacionalmente reconocido principio de la proporcionalidad, según el cual la respuesta de un Estado a los comportamientos perniciosos ha de ser proporcionada. Desde el punto de vista de la justicia penal, ese principio permite el castigo como respuesta aceptable a un delito siempre que sea proporcionado a la gravedad de este y a las circunstancias de cada caso, por ejemplo, si la persona en cuestión consume drogas.

90. En los últimos 60 años, las estrategias nacionales en materia de drogas de algunos Estados partes de varias regiones del mundo han incluido medidas basadas en la militarización de los organismos encargados de hacer cumplir la ley, la falta de respeto de los derechos humanos, el recurso excesivo al encarcelamiento, la denegación de tratamiento médico apropiado y enfoques inhumanos o desproporcionados. Lamentablemente, esas medidas adoptadas en el marco de políticas en materia de drogas, o bajo ese pretexto, han deparado resultados no deseables y han acarreado consecuencias negativas en lo que

respecta a la estigmatización y marginación de las personas afectadas por el consumo de drogas, o a la violación de los derechos humanos. La Junta ha reiterado que si las medidas contra las drogas adoptadas por los Estados violan las normas de derechos humanos internacionalmente reconocidas, también violan los tratados de fiscalización internacional de drogas.

91. Asimismo, las medidas extrajudiciales contra la delincuencia relacionada con las drogas nunca pueden justificarse en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas, que exigen que la delincuencia relacionada con las drogas se aborde dentro del sistema oficial de justicia penal. Este enfoque está en consonancia con la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, que exigen la observancia de las garantías procesales reconocidas internacionalmente. Además, todavía hay Estados que castigan los delitos relacionados con las drogas con la pena capital.

92. Los derechos humanos son inalienables e irrenunciables. La Junta observa con gran preocupación las constantes denuncias de graves violaciones de los derechos humanos perpetradas en nombre de la fiscalización de drogas. Los tratados brindan a los Estados la posibilidad de aplicar medidas sustitutivas de la condena, la pena y el encarcelamiento que tengan por objeto, entre otras cosas, la educación, la rehabilitación y la reintegración social. Si las medidas contra las drogas adoptadas por los Estados violan las normas de derechos humanos internacionalmente reconocidas, también violan los tratados de fiscalización internacional de drogas. Una vez más, la JIFE exhorta a poner fin a medidas extrajudiciales contra los delitos relacionados con las drogas.

93. La Junta sigue instando a todos los Estados que mantienen la pena de muerte para castigar los delitos relacionados con las drogas a abolir esas penas y conmutar las condenas que ya se hayan dictado, en reconocimiento de las iniciativas que se han puesto en marcha en el seno de la comunidad internacional para abolir la pena capital por los delitos relacionados con las drogas.

94. Por otra parte, especialmente en los últimos años, muchos Estados han revisado las medidas de justicia penal que se imponían a los delitos relacionados con las drogas, en particular con respecto a los delitos de menor

gravedad y a los cometidos por personas afectadas por trastornos por consumo de drogas, y han adoptado medidas sustitutivas de la condena y la pena por delitos relacionados con las drogas de menor gravedad, de conformidad con el principio de proporcionalidad y con el artículo 38 de la Convención de 1961. Esto ha coincidido con un cambio conceptual que reconoce que la drogodependencia es una afección crónica recurrente que se puede prevenir y tratar y que recurrir en exceso a medidas punitivas puede traer consigo un importante costo humano, además de arrojar escasos resultados.

95. La Junta ha puesto de relieve que las medidas no penitenciarias podrían no solo aliviar la carga que la encarcelación supone para los sistemas penitenciarios nacionales, sino también contribuir a que la rehabilitación de las personas afectadas por la drogodependencia sea más eficaz y a más largo plazo al brindarles oportunidades de tratamiento, en lugar de castigos, que les permitan esforzarse por librar su vida de la drogodependencia sin sufrir el estigma vinculado al encarcelamiento.

96. El debido respeto de los derechos humanos y el estado de derecho es esencial para aplicar de manera efectiva los tratados de fiscalización internacional de drogas. La falta de respeto por estos puede minar la capacidad del sistema de justicia penal para hacer cumplir la ley y dar lugar a la adopción de medidas discriminatorias y desproporcionadas contra los delitos relacionados con las drogas y, a la larga, socavar los esfuerzos mundiales encaminados a abordar con eficacia el problema mundial de las drogas.

97. La Junta seguirá insistiendo en que, a fin de lograr los objetivos fundamentales de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas —salvaguardar la salud y el bienestar de la humanidad garantizando la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas con fines médicos y científicos y evitando al mismo tiempo su desviación y uso indebido—, los Estados partes tienen la obligación de adoptar medidas contra la delincuencia presuntamente relacionada con las drogas que sean humanas y proporcionadas y se basen en el respeto de la dignidad humana, la presunción de inocencia y el estado de derecho. Se insta encarecidamente a los Estados partes a que cumplan esos principios, que dimanen de los tratados de fiscalización internacional de drogas y del consenso que estos encarnan.

VIII. Otras disposiciones

98. Se ha hecho escaso uso de algunas de las disposiciones, como las relativas a las modificaciones y las denuncias. Fueron pocos los países que ejercieron la opción de formular reservas en el momento de la ratificación.

Modificaciones, denuncia y reservas

99. En 2009, 2010 y 2011, el Estado Plurinacional de Bolivia solicitó que los párrafos 1 c) y 2 e) del artículo 49 de la Convención de 1961 se suprimieran de conformidad con los procedimientos establecidos en el artículo 47 de la Convención. La propuesta fue rechazada al menos por una parte en la Convención y no entró en vigor. El artículo 30 del Convenio de 1971, en que también se prevé la propuesta de modificaciones del Convenio, nunca se ha aplicado.

100. Solo ha habido un caso de denuncia de uno de los tratados. El 29 de junio de 2011, el Estado Plurinacional

de Bolivia notificó al Secretario General que había decidido denunciar la Convención de 1961. De conformidad con el artículo 46, párrafo 2, de la Convención, la denuncia surtió efecto el 1 de enero de 2012. Tras la denuncia, el país volvió a adherirse a la Convención con una reserva. En el artículo 29 del Convenio de 1971, relativo a las denuncias, se prevé un mecanismo similar, pero nunca se ha aplicado.

Controversias

101. El artículo 48 de la Convención de 1961 y el artículo 31 del Convenio de 1971 contienen las disposiciones sobre la solución de controversias que se suelen encontrar en los instrumentos jurídicos internacionales y que prevén la solución amistosa de estas y, si eso no fuera posible, su remisión a la Corte Internacional de Justicia. Estos artículos nunca se han aplicado.

IX. Retos

102. Los tratados han demostrado ser especialmente eficaces para atajar la desviación de sustancias del comercio lícito internacional por cauces ilícitos. Mediante los sistemas de provisiones establecidos en la Convención de 1961 y en el Convenio de 1971, la Junta, en colaboración con los Estados partes, ha supervisado la gestión sistemática del comercio internacional de esos importantes productos, que también son objeto de uso indebido. No obstante, el sistema sigue encontrando dificultades, y la Junta quisiera poner de relieve algunos de los retos que deberán abordarse para alcanzar las metas y los objetivos de los tratados.

Cultivo ilícito

103. Pese a los logros alcanzados en algunas regiones en los últimos 60 años, el cultivo ilícito de adormidera (240.800 hectáreas en 2019) y de arbusto de coca (244.200 hectáreas en 2018) y el tráfico de drogas siguen siendo una amenaza para la estabilidad política, económica y social de algunos países en los que la corrupción también entorpece gravemente las medidas de fiscalización de drogas; todo avance será imposible si no se hace algo al respecto. La prevención de la desviación de precursores fiscalizados que pueden utilizarse para producir heroína y cocaína sigue planteando un difícil reto a la comunidad internacional. Otro reto que hay que abordar adecuadamente a nivel nacional e internacional es el cultivo ilícito de la planta de cannabis, que sigue teniendo lugar en muchos países.

Prevención del consumo de drogas y servicios de tratamiento

104. La demanda de drogas ilícitas sigue siendo elevada en todo el mundo. Las medidas de reducción de la demanda se deben reforzar en mayor medida a nivel nacional e internacional. Sigue habiendo un desequilibrio considerable entre las medidas de cumplimiento de la ley y las intervenciones de prevención y tratamiento,

y en las políticas en materia de drogas existe una separación artificial entre los objetivos de salud pública y los de seguridad.

105. Para mejorar la salud y el bienestar de la humanidad, los tratados exigen a los Estados partes que adopten medidas con miras al tratamiento, la rehabilitación y la reintegración social de las personas afectadas por problemas de drogas (art. 38 de la Convención de 1961 y art. 20 del Convenio de 1971), pero muchos Gobiernos aún no han dado prioridad a esta cuestión debido a la falta de capacidad y recursos, en particular en la esfera del tratamiento de la drogadicción. Los Estados deberían estudiar los enfoques que han dado mejores resultados y evitar aquellos que carecen de eficacia probada.

106. En muchas partes del mundo no existen iniciativas de prevención o las que existen son inadecuadas, la prestación de servicios de tratamiento dista de ser idónea y no hay suficientes mecanismos para combatir el estigma y fomentar la reintegración social. Además, el estigma se agrava cuando se recurre de manera desproporcionada, y a menudo innecesaria, a enfoques de derecho penal para tratar con las personas que consumen drogas, lo cual es contrario al principio de la proporcionalidad.

107. El tratamiento de los trastornos por consumo de drogas, la rehabilitación y la reintegración en la sociedad son algunos de los objetivos operacionales fundamentales previstos en las recomendaciones sobre la reducción de la demanda de drogas que figuran 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”. En ese documento, la Asamblea reconoció que la drogodependencia era un trastorno de la salud complejo, que se caracterizaba por su naturaleza crónica y recurrente y que se podía tratar mediante programas de tratamiento basados en datos científicos y de carácter voluntario, y exhortó a aumentar la cooperación internacional para formular e implantar iniciativas de tratamiento.

Disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos

108. Uno de los objetivos fundamentales del sistema de fiscalización internacional de drogas es garantizar la disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización internacional con fines médicos y promover el uso racional de dichas sustancias. Ese objetivo aún dista mucho de alcanzarse de manera universal. Hay personas que siguen sufriendo y carecen de acceso a esos medicamentos: personas que tienen que someterse a una operación quirúrgica sin anestesia, o que carecen de acceso a los medicamentos necesarios para tratar enfermedades mentales, o que sufren dolores innecesarios en su lecho de muerte. Especialmente preocupante es la desigualdad en la disponibilidad de analgésicos opioides y el acceso a ellos en todo el mundo. Muchas de las enfermedades para las que se requiere tratamiento del dolor, en particular el cáncer, prevalecen en todo el mundo y su prevalencia es cada vez mayor en los países de ingresos bajos y medianos; existen los medicamentos y los conocimientos necesarios para aliviar esa situación, y esos medicamentos son asequibles, pero en esos países no están disponibles o no se usan adecuadamente debido a obstáculos de toda índole, tanto inherentes a los sistemas de salud como de carácter normativo.

109. Al mismo tiempo, en varios países, especialmente en América del Norte, la prescripción excesiva de analgésicos opioides, junto con el consumo de opioides ilícitos, ha provocado una crisis de salud pública que ha causado más de 60.000 muertes anuales por sobredosis en los últimos años. Hay indicios de que otros países están comenzando a experimentar problemas similares, y es de importancia crítica que los países y el sistema de fiscalización internacional de drogas colaboren para evitar que la pandemia de los opioides se siga propagando a otros países.

110. La falta de acceso a los analgésicos opioides ha sido objeto de gran atención, pero los datos relativos a la disponibilidad de sustancias sicotrópicas y el acceso a ellas también muestran disparidades considerables entre los países y regiones del mundo. Además de la disponibilidad inadecuada de tratamientos médicos necesarios y de acceso a esos tratamientos que se observa en algunas regiones, se han realizado estudios recientes sobre el uso de las benzodiazepinas que también indican que en algunos países hay un exceso de oferta de esas sustancias con respecto a las necesidades médicas, lo que contribuye a un mayor riesgo de desviación y dificulta considerablemente su fiscalización.

111. Garantizar la disponibilidad y accesibilidad adecuadas para fines médicos y científicos de sustancias sometidas a fiscalización internacional, evitando al mismo tiempo su uso indebido, desviación y tráfico, son funciones que competen al sistema de fiscalización internacional de drogas establecido por los tratados de fiscalización internacional de drogas. Las recomendaciones que figuran en el documento final del trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General y en el suplemento del informe anual de la JIFE correspondiente a 2015¹⁸ deben llevarse a la práctica a nivel nacional e internacional a fin de mejorar la disponibilidad de esos medicamentos fiscalizados.

Nuevas sustancias psicoactivas

112. La constante aparición de un gran número de nuevas sustancias psicoactivas en el mercado mundial de las drogas supone un grave riesgo de salud pública y dificulta la fiscalización internacional de drogas. El consumo de nuevas sustancias psicoactivas suele estar vinculado a problemas de salud que desembocan en hospitalizaciones y muertes por sobredosis. Sigue habiendo importantes dificultades para someter a fiscalización las nuevas sustancias psicoactivas a nivel nacional e internacional. Especialmente en los últimos decenios, el concepto de países de origen, tránsito y destino ha comenzado a perder vigencia debido a que el tráfico de drogas discurre de manera creativa por múltiples destinos. Los químicos que colaboran con los traficantes son cada vez más creativos y manipulan las diferentes etapas del proceso de síntesis química para poder fabricar sustancias y precursores fiscalizados por medio de reactivos de fácil adquisición.

113. A medida que las medidas nacionales de fiscalización se amplían para abarcar más nuevas sustancias psicoactivas, aumenta también el riesgo de que las plataformas legítimas de comercio entre empresas se utilicen para vender y adquirir sustancias sometidas a fiscalización nacional. Si bien es necesario prevenir el uso indebido de las plataformas legítimas para fines ilícitos, se ha de evitar obstaculizar las actividades económicas legítimas que se realizan a través de Internet. Por medio de sus proyectos especiales, la Junta alienta a los Gobiernos a que consideren la posibilidad de adoptar medidas apropiadas de conformidad con su derecho interno, y los ayuda a ponerlas en práctica, a fin de vigilar y atajar los intentos de comercialización de nuevas sustancias psicoactivas a través de plataformas de comercio en línea, por ejemplo, mediante la vigilancia y el intercambio de información voluntarios, y los alienta asimismo a que consideren la posibilidad de colaborar con los operadores de esas plataformas.

¹⁸E/INCB/2015/1/Supp.1.

Proliferación de sustancias químicas no fiscalizadas, incluidos precursores de diseño

114. Junto con la aparición de nuevas sustancias psicoactivas, durante años la Junta ha puesto de relieve las dificultades que plantea para la fiscalización internacional de drogas la proliferación de sustancias químicas no fiscalizadas, en particular los precursores de diseño.

115. En varios países, las deficiencias de la legislación sobre fiscalización de precursores, los débiles mecanismos de vigilancia y control y la falta de respuestas oportunas a las notificaciones previas a la exportación y a las preguntas sobre la legitimidad de las remesas de precursores siguen dificultando la fiscalización efectiva de estos. En casi todo el mundo, los traficantes recurren cada vez más al comercio nacional e internacional lícito para tratar de obtener grandes cantidades de preparados farmacéuticos que contienen efedrina y pseudoefedrina.

116. La Junta informó de esos retos a la Comisión de Estupefacientes en 2020 y considera que los Estados Miembros deberían proseguir y sistematizar el diálogo sobre políticas acerca del examen de sustancias con miras a la formulación de recomendaciones sobre su posible inclusión en las listas o cuadros de los tratados. A este respecto, tal vez deseen considerar la posibilidad de adoptar nuevas medidas internacionales de carácter vinculante, así como iniciativas de cooperación voluntaria, y estudiar diversas opciones para innovar en lo que respecta a la inclusión de sustancias en los cuadros de la Convención de 1988.

Legalización del uso del cannabis con fines no médicos

117. El uso del cannabis y los cannabinoides con fines médicos está permitido con arreglo a los tratados de fiscalización internacional de drogas únicamente si los Estados cumplen los requisitos de los tratados que tienen por objeto impedir la desviación a usos no médicos. Los tratados exigen que los Estados expidan licencias y controlen la producción de cannabis para su uso con fines médicos, presenten previsiones de las necesidades nacionales de cannabis para fines médicos y velen por que el uso de los cannabinoides medicinales esté en conformidad con la evidencia disponible sobre su seguridad y eficacia y se realice bajo supervisión médica.

118. Los Gobiernos que autorizan el uso medicinal de los cannabinoides deberían vigilar y evaluar los efectos de esos programas. Para ello deberían reunir datos sobre

el número de pacientes que usan cannabinoides y las afecciones médicas que se tratan con esas sustancias, las evaluaciones de los beneficios de esas sustancias realizadas por los médicos y por los propios pacientes y las tasas de episodios adversos. Además, los Gobiernos deberían vigilar también el alcance de la desviación de cannabinoides con fines no médicos y, en particular, la desviación para el consumo por parte de menores. La Junta observa que, si bien en varios países se han autorizado algunos productos medicinales que contienen cannabinoides para su uso con fines médicos en el tratamiento de algunas afecciones concretas, el cannabis y sus derivados no son un tratamiento de primera línea.

119. Asimismo, la adhesión universal a los tres tratados de fiscalización internacional de drogas y el firme propósito de aplicarlos, que los Estados Miembros reafirmaron en el trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas, celebrado en 2016, se ven socavados por lo sucedido en unos pocos países que han legalizado o permitido el uso de cannabis con fines no médicos o que han tolerado su legalización en parte de sus territorios.

120. Todo aumento del consumo de cannabis con fines no médicos incrementará los efectos adversos del cannabis en la salud pública. Los efectos más probables son el crecimiento de las tasas de lesiones causadas por accidentes de vehículos de motor, la dependencia y el uso indebido del cannabis, las psicosis y otros trastornos mentales y deficiencias en el desarrollo psicosocial de los adolescentes.

121. Los tratados de fiscalización internacional de drogas, negociados y acordados por la comunidad internacional, “[limitan] exclusivamente la producción, la fabricación, la exportación, la importación, la distribución, el comercio, el uso y la posesión de estupefacientes a los fines médicos y científicos”. Esta limitación se define como una obligación general en la Convención de 1961 y el Convenio de 1971 y no admite excepción alguna. No obstante, en los últimos años algunos Estados han aprobado marcos jurídicos para la legalización y reglamentación del cannabis con fines no médicos que la han puesto en tela de juicio. En su calidad de órgano encargado de vigilar el cumplimiento de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, la JIFE ha advertido que esas medidas son en esencia incompatibles con las obligaciones de los Estados partes en los tratados de fiscalización de drogas y constituyen un grave incumplimiento de estos. Independientemente de las justificaciones que ofrecen los Estados en cuestión, de la adhesión a los “objetivos generales” de los tratados que han expresado y de si esas iniciativas se describen como “experimentos”, el hecho es que la legalización y reglamentación de sustancias fiscalizadas para

finés no médicos es una transgresión manifiesta del marco jurídico para la fiscalización internacional de drogas y socava el respeto del orden jurídico internacional convenido.

Internet

122. En los últimos años Internet ha calado en todos los aspectos de la vida humana, incluidos los relacionados con la fiscalización de drogas. Si bien Internet y los medios sociales ofrecen nuevos cauces para impartir educación preventiva, también han multiplicado las oportunidades para la comercialización y la transmisión social de productos y comportamientos de riesgo y, de ese modo, han contribuido a aumentar la exposición al consumo de sustancias, ya que lo normalizan y presentan una visión positiva de las experiencias de los consumidores.

123. Internet también ofrece la posibilidad de comprar medicamentos en línea, incluso si contienen sustancias sometidas a fiscalización internacional. Lamentablemente la venta de medicamentos en línea a veces se realiza de forma ilegal, pues algunas farmacias en Internet operan sin licencia ni registro y expenden sin receta preparados farmacéuticos que contienen estupefacientes y sustancias sicotrópicas. En los mercados mundiales han surgido numerosos opioides sintéticos no médicos, algunos de los cuales, como los análogos del fentanilo, son sustancias particularmente peligrosas cuando se usan indebidamente debido a su alta potencia, incluso en dosis extremadamente pequeñas.

124. La tendencia mundial a comprar medicamentos por Internet, en particular en plataformas de comercio de la red oscura utilizando criptomonedas, se ha extendido ya a varias regiones. Los proveedores utilizan la Internet abierta, la red oscura y los medios sociales para comercializar una amplia diversidad de fentanilos, y las compras se llevan a cabo mediante servicios financieros en línea o criptomonedas. Las sustancias compradas se despachan entre los miles de millones de cartas y paquetes expresos que se envían cada año en todo el mundo mediante los servicios internacionales de correo y mensajería urgente. Debido a su potencia, los fentanilos se transportan en cantidades mínimas, lo que dificulta enormemente su detección e interceptación. El personal de los servicios de correo postal, correo expreso y mensajería urgente y los funcionarios de aduanas manipulan estas sustancias potencialmente peligrosas sin ser conscientes de ello, lo que puede poner en riesgo su seguridad debido a la posible contaminación y a los daños que

podría causar la exposición involuntaria. También existe el comercio en línea de precursores que suelen utilizarse para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas.

125. El constante aumento del acceso a Internet en todo el mundo, la amplia disponibilidad de canales de comunicación en línea y la inmensidad de la web profunda (la parte de Internet que queda fuera del alcance de los buscadores) son factores que potencian la grave amenaza delictiva que representa el tráfico de drogas por Internet, sea mediante farmacias ilegales en línea o por otros medios. A ese respecto, la Junta exhorta a los Gobiernos a que continúen utilizando las *Directrices dirigidas a los gobiernos para prevenir la venta ilegal por Internet de sustancias sometidas a fiscalización internacional*¹⁹, publicadas de conformidad con la recomendación expresada en el documento final del trigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General.

Derechos humanos

126. Con el tiempo se han cometido muchas violaciones manifiestas de los derechos humanos en nombre de la lucha contra las drogas, o bajo ese pretexto. Esas violaciones de los derechos humanos no se han cometido por los tratados de fiscalización de drogas, sino pese a ellos. Si las medidas contra las drogas adoptadas por los Estados violan las normas de derechos humanos internacionalmente reconocidas, también violan los tratados de fiscalización internacional de drogas. Los derechos humanos son inalienables. La salud y el bienestar de la humanidad, como objetivo de los tratados de fiscalización internacional de drogas, no pueden ser concebidos si no incluyen el pleno disfrute de los derechos humanos. Los actos de los Estados que violan los derechos humanos en nombre de las políticas en materia de drogas, sea cual fuere su objetivo, son en esencia incompatibles con los tratados de fiscalización internacional de drogas.

127. Los Estados partes han alcanzado distintos niveles de progreso en la adopción de políticas en materia de drogas que sean compatibles con las normas internacionales de derechos humanos. La Junta seguirá poniendo de relieve la importancia de que se respeten los derechos humanos y las libertades fundamentales al aplicar los tratados de fiscalización internacional de drogas e invita a todos los Estados a que aprovechen la oportunidad que ofrecen los aniversarios de la Convención de 1961 y el Convenio de 1971 para reflexionar sobre esta importante cuestión y actuar en consecuencia.

¹⁹Publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta S.09.XI.6.

X. Conclusiones

128. El análisis que se presenta anteriormente pone de manifiesto que, pese a los numerosos retos, el sistema de vigilancia y fiscalización que la comunidad internacional diseñó hace 50 y 60 años ha funcionado con cierto grado de éxito en todos estos años. No obstante, aún quedan retos importantes por afrontar y siguen surgiendo nuevas situaciones que exigen que los Estados Miembros tomen medidas.

129. Los Estados partes han logrado importantes avances hacia una estrategia de fiscalización de drogas más cohesionada y coherente, tal como se contempla en los tratados. Sin embargo, la naturaleza cambiante de este complejo problema social exige que los Estados sean conscientes de los retos y las oportunidades que tienen ante sí. En el documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas celebrado en 2016 se reafirmó el compromiso de los Estados partes con las políticas y prácticas de fiscalización de drogas fundamentadas en datos empíricos y científicos, y se formularon recomendaciones operacionales en las que se ofrecían orientaciones más detalladas sobre aquellos ámbitos importantes que requerían la adopción de nuevas medidas concertadas. Los Estados Miembros afirmaron también que hacer frente al problema mundial de las drogas seguía siendo una responsabilidad común y compartida que debería abordarse mediante una cooperación internacional más intensa y efectiva y que exigía un enfoque integrado, multidisciplinario, amplio y basado en datos científicos, con medidas que se reforzasen mutuamente.

130. El sistema de fiscalización internacional de drogas establecido por los tratados y reforzado por las declaraciones políticas pertinentes proporciona un marco amplio y cohesionado que solo puede ser eficaz si los Estados cumplen las obligaciones que les incumben en virtud de los tratados, teniendo en cuenta su situación nacional, incluidas las realidades de la oferta y la demanda de drogas, la capacidad de las instituciones estatales, los aspectos sociales y los datos científicos sobre la eficacia de las políticas actuales y de las que pudieran adoptarse en un futuro.

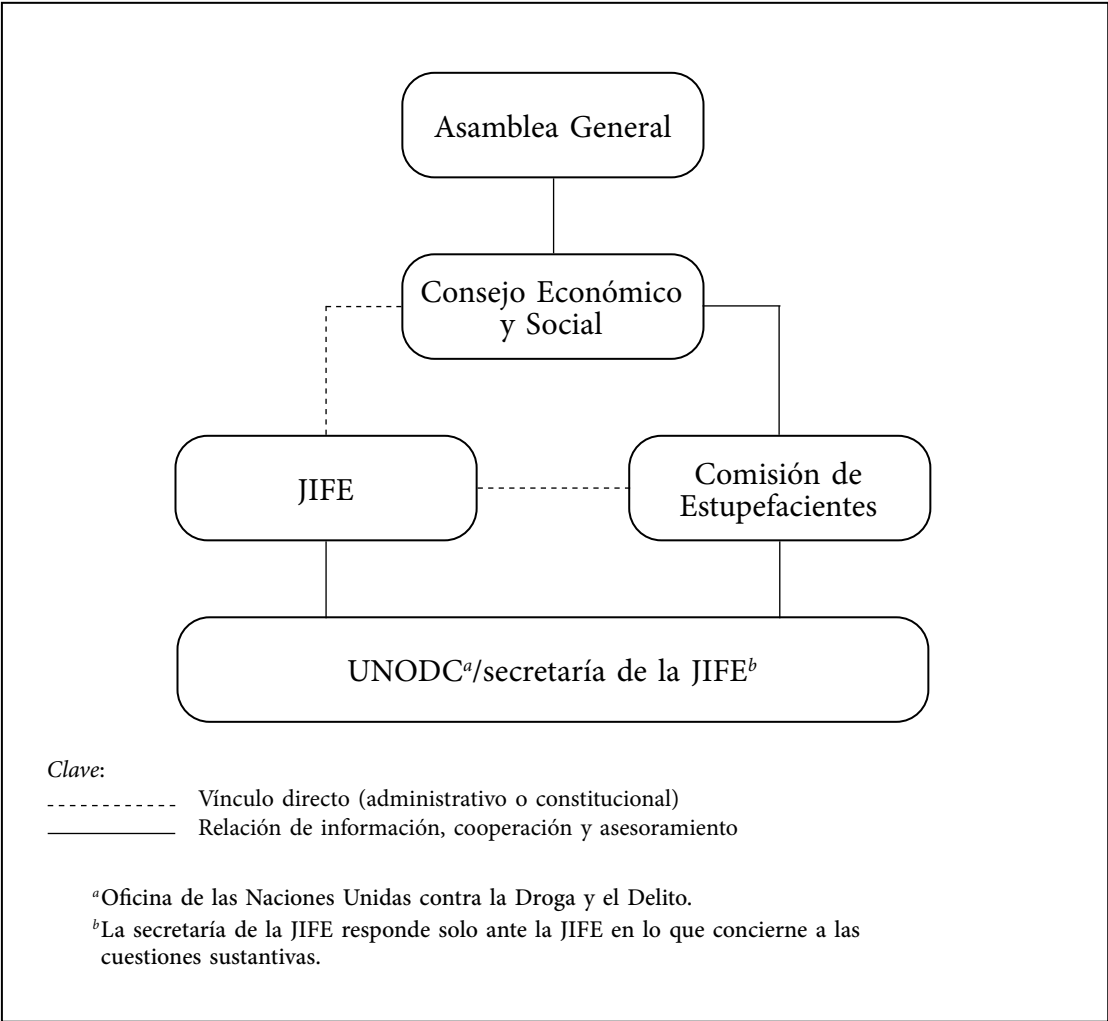
131. El marco normativo para la fiscalización de drogas que se ha ido construyendo en los últimos 60 años es un sistema complejo y, dado que tiene por objeto promover la salud y el bienestar de la humanidad, forma parte del contexto más amplio de los instrumentos internacionales de derechos humanos. No puede considerarse simplemente un sistema prohibicionista, como afirman algunos de sus detractores, sino que se trata de un sistema amplio, multisectorial, integrado y equilibrado, centrado en la salud y el bienestar y fundamentado en el respeto de los derechos humanos y en el principio de la proporcionalidad.

132. En los últimos 20 años, las políticas que abordan el problema mundial de las drogas han cambiado en todo el mundo: en un principio, las medidas de fiscalización de drogas y de cumplimiento de los tratados se centraban en la reducción de la oferta. Pero, más recientemente, hay cada vez mayor conciencia de la importancia de aplicar los tratados de manera amplia, integrada y equilibrada y de que la salud pública ocupe un lugar prioritario en las políticas.

133. Es un hecho que las políticas de algunos países no respetan los objetivos y principios del marco de fiscalización de drogas. Las políticas vinculadas a la militarización de los organismos encargados de hacer cumplir la ley, la falta de respeto por los derechos humanos, el recurso excesivo al encarcelamiento, la denegación de tratamiento médico apropiado y los enfoques inhumanos o desproporcionados no están en consonancia con los principios de los tratados y de las declaraciones políticas.

134. Están surgiendo nuevos retos, como los planteados por las nuevas sustancias psicoactivas y por Internet, y otros, como los mencionados anteriormente, que aún no se conocían cuando se aprobaron la Convención de 1961 y el Convenio de 1971. La comunidad internacional debe encontrar las respuestas adecuadas para afrontar esos retos en el marco del actual sistema normativo de fiscalización de drogas, o mediante la creación de nuevas herramientas e instrumentos normativos y de nuevas formas voluntarias de colaboración internacional.

**Órganos del sistema de las Naciones Unidas
y de fiscalización de drogas y su secretaría**





JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE ESTUPEFACIENTES

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupeficientes (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 Estupeficientes. 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 Estupeficientes. 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.