



Informe



ATENCIÓN

Respétese la siguiente prohibición:
No publicar ni difundir el presente documento antes
de las 00.01 horas (GMT) del jueves 1º de marzo de 2007

PROHIBICIÓN



Informes publicados en 2006 por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

El *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2006* (E/INCB/2006/1) se complementa con los siguientes informes técnicos:

Estupefacientes: Previsiones de las necesidades mundiales para 2007; Estadísticas de 2005 (E/INCB/2006/2)

Sustancias Sicotrópicas: Estadísticas de 2005; 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/2006/3)

Precusores y productos químicos frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas: Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2006 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/2006/4)

Las listas actualizadas de las 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 ponerse en contacto con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

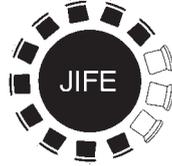
La dirección de la secretaría de la Junta es la siguiente:

Centro Internacional de Viena
Despacho E-1339
Apartado postal 500
1400 Viena
Austria

Además, para ponerse en contacto con la secretaría pueden utilizarse los medios siguientes:

Teléfono:	+ (43-1) 26060
Télex:	135612
Telefax:	+ (43-1) 26060-5867 ó 26060-5868
Dirección cablegráfica:	unations vienna
Correo electrónico:	secretariat@incb.org

El texto del presente informe también se puede consultar en el sitio web de la Junta (www.incb.org).



JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE ESTUPEFACIENTES

Informe

de la Junta Internacional de
Fiscalización de Estupefacientes
correspondiente a 2006



NACIONES UNIDAS
Nueva York, 2007

E/INCB/2006/1

PUBLICACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

Número de venta: S.07.XI.11

ISBN-10: 92-1-348123-3

ISBN-13: 978-92-1-348123-3

ISSN: 0257-3733

Prefacio

A lo largo de muchas generaciones se ha venido intentando combatir los efectos adversos del tráfico y el uso indebido de drogas y se han creado instituciones en los planos nacional e internacional para abordar esas cuestiones. Si bien se han realizado progresos considerables en lo que respecta a reducir esos fenómenos, aún queda mucho por hacer.

Numerosos países están siendo blanco de los traficantes de drogas, como lo demuestra el hecho de que se despachan a esos países remesas ingentes de estupefacientes ilícitos, sustancias sicotrópicas y precursores. La incautación de mayores volúmenes de cocaína y heroína indica que existen agrupaciones delictivas bien organizadas que trasladan drogas alrededor del mundo con impunidad y que es necesario desarticularlas. También es indicio de que es indispensable acrecentar la eficacia de las actividades de interdicción y el intercambio de inteligencia.

Si bien el fenómeno del mercado no reglamentado no es ninguna novedad, preocupa particularmente a la Junta que en los últimos años haya venido aumentando la variedad de sustancias sometidas a fiscalización internacional que en él se ofrecen. Además, los narcotraficantes están recurriendo a formas innovadoras de desviación y contrabando de esas sustancias, por ejemplo, la distribución transnacional de medicamentos falsificados y la utilización de la Internet y de servicios postales y de mensajería.

El mercado no reglamentado expone a los pacientes a graves riesgos para la salud al poner a su disposición medicamentos que muchas veces carecen de la etiqueta correspondiente o son peligrosos, ineficaces o de mala calidad. Además, estos graves hechos, si no se les pone freno, pueden socavar los progresos realizados a lo largo de los años en la esfera de la fiscalización internacional de drogas. Hay que determinar las causas fundamentales del problema y adoptar medidas correctivas con urgencia. Esas medidas exigen una respuesta concertada de las entidades competentes, entre ellas los gobiernos, las asociaciones profesionales y las organizaciones regionales e internacionales.

Es indispensable que las organizaciones nacionales e internacionales establecidas con objeto de poner coto al tráfico y el uso indebido de drogas cooperen más estrechamente entre sí a fin de abordar con más eficacia esta importante cuestión. Todos los gobiernos deben demostrar una adhesión más firme a los ideales de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes y del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, en particular en lo que respecta a limitar la posesión, uso, distribución, importación, exportación, comercio, fabricación y producción de drogas a fines exclusivamente médicos y científicos y a hacer frente al tráfico de drogas mediante una cooperación internacional encaminada a detenerlo.

En una era en que los avances de la tecnología se utilizan con fines siniestros, los funcionarios encargados de ejecutar las leyes y reglamentaciones sobre drogas tienen que estar mejor capacitados y equipados para incautarse de drogas ilícitas objeto de tráfico y de medicamentos falsificados o defectuosos que circulan por los canales de distribución nacionales e internacionales.

Las autoridades de ejecución de la ley deberían aprovechar sus conocimientos especializados en aras del bien común mejorando la cooperación en el ámbito de sus respectivos mandatos. Los Estados deberían intercambiar inteligencia para facilitar la interceptación de remesas de drogas ilícitas.

Los gobiernos deberían reconocer la importancia que revisten las actividades de reducción de la demanda de drogas en lo que respecta a aliviar el problema que éstas plantean. También deberían instaurar programas de reducción de la demanda de drogas -entre ellos programas de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de los toxicómanos- que sean eficaces, accesibles, económicos y sostenibles.

El éxito de las medidas encaminadas a hacer frente al problema mundial de la droga no sólo depende de la aplicación efectiva de la legislación apropiada, sino también de unos programas bien concebidos de reducción de la demanda, dirigidos por un personal motivado, ya que el personal de esos programas es un factor determinante del éxito de las actividades de fiscalización de drogas. Hay que obrar con más prudencia al designar a los hombres y mujeres que estarán al frente de los organismos competentes en materia de fiscalización de drogas.

Las organizaciones que participan en la fiscalización internacional de drogas deberían colaborar más estrechamente. Pongamos fin a las iniciativas unilaterales en la esfera de la fiscalización de drogas. En definitiva, la solución del problema mundial de la droga depende de la acción responsable de todos nosotros: los padres, los hijos, la sociedad civil y los gobiernos. Aunemos esfuerzos para librar al mundo del problema de la droga. Es una oportunidad maravillosa de transformar positivamente la vida de los pueblos del mundo entero. Entre todos lo lograremos.



Philip O. Emafo

Presidente de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

Índice

	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
Prefacio		iii
Nota explicativa		vii
<i>Capítulo</i>		
I. Las sustancias sometidas a fiscalización internacional y el mercado no reglamentado	1-39	1
A. Antecedentes	1-6	1
B. Algunas características del mercado no reglamentado de medicamentos ...	7-11	2
C. Necesidad de un mercado no reglamentado	12-20	3
D. Algunas cuestiones incipientes	21-28	4
E. Requisitos de un sistema reglamentario	29-34	5
F. Conclusiones	35-36	6
G. Recomendaciones	37-39	7
II. Funcionamiento del sistema de fiscalización internacional de drogas	40-216	9
A. Estupefacientes	40-68	9
B. Sustancias Sicotrópicas	69-108	13
C. Precursores	109-137	20
D. Evaluación del cumplimiento de los tratados en general por parte de algunos gobiernos	138-146	25
E. Evaluación del cumplimiento por parte de los gobiernos de las recomendaciones formuladas por la Junta a raíz de las misiones enviadas a los países	147-157	26
F. Medidas para garantizar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas	158-170	28
G. Temas especiales	171-216	30
III. Análisis de la situación mundial	217-643	37
A. África	217-268	37
B. América	269-420	45
América Central y el Caribe	269-309	45
América del Norte	310-357	49
América del Sur	358-420	55
C. Asia	421-556	63
Asia oriental y sudoriental	421-469	63
Asia meridional	470-506	70
Asia occidental	507-556	74
D. Europa	557-615	80

E.	Oceanía	616-643	89
IV.	Recomendaciones para los gobiernos, las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales y regionales competentes	644-654	93
A.	Recomendaciones para los gobiernos	646-651	93
B.	Recomendaciones para la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito	652	98
C.	Recomendaciones para la Organización Mundial de la Salud	653	99
D.	Recomendaciones para otras organizaciones internacionales competentes ..	654	99
Anexos			
I.	Agrupaciones regionales utilizadas en el informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2006		101
II.	Composición actual de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes		104

Nota explicativa

En el presente informe se han empleado las siguientes abreviaturas:

ACCORD	Actividades cooperativas de la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental y de China en respuesta a las drogas peligrosas
ASEAN	Asociación de Naciones del Asia Sudoriental
BKA	Policía Criminal Federal (Alemania)
CEDEAO	Comunidad Económica de los Estados de África Occidental
CEI	Comunidad de Estados Independientes
CICAD	Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas
CNCN	Consejo Nacional contra el Narcotráfico (Honduras)
CONSEP	Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Ecuador)
Europol	Oficina Europea de Policía
GBL	<i>gamma</i> -butirolactona
GHB	ácido <i>gamma</i> -hidroxibutírico
GIABA	Grupo intergubernamental de tareas contra el blanqueo de dinero en el África occidental
IMPACT	Grupo de trabajo internacional de lucha contra la falsificación de medicamentos
Interpol	Organización Internacional de Policía Criminal
LSD	dietilamida del ácido lisérgico
MDA	metilendioxianfetamina
MDMA	metilendioximetanfetamina
OEA	Organización de los Estados Americanos
OEDT	Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONUDD	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito
OTAN	Organización del Tratado del Atlántico del Norte
SAARC	Asociación del Asia Meridional para la Cooperación Regional
SADC	Comunidad del África Meridional para el Desarrollo
SENAD	Secretaría Nacional Antidroga (Paraguay)
SIDA	síndrome de inmunodeficiencia adquirida
THC	tetrahidrocannabinol
UPU	Unión Postal Universal
VIH	virus de la inmunodeficiencia humana

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

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

Los datos comunicados después del 1° de noviembre de 2006 no se pudieron tener en cuenta al preparar este informe.

I. Las sustancias sometidas a fiscalización internacional y el mercado no reglamentado

A. Antecedentes

1. En los tratados de fiscalización internacional de drogas, en particular la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, enmendada por el Protocolo de 1972¹, y el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971², se procura establecer un equilibrio entre garantizar la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para usos terapéuticos y científicos e impedir su abuso o su utilización con otros fines. Se trata de un delicado equilibrio que puede lograrse mediante un sistema cuidadosamente formulado de fiscalización internacional y nacional de la fabricación, importación, exportación, distribución, prescripción, despacho y utilización de esas sustancias.

2. Las obligaciones impuestas por los tratados de fiscalización internacional de drogas deben incorporarse a la legislación nacional, y la mayoría de los Estados han promulgado leyes con ese fin. Algunos Estados también han instaurado sistemas de fiscalización que están en consonancia con lo prescrito en los tratados, si bien con modificaciones para adaptarse a las condiciones locales.

3. Los tratados de fiscalización internacional de drogas se concibieron como reacción ante el abuso extendido de sustancias, con objeto de reducir en lo posible los problemas médicos, de salud pública y de otra índole que acarrearaba, aunque sin reducir, al mismo tiempo, las posibilidades de que las sustancias se utilizaran con fines terapéuticos y científicos. Los encargados de redactar los tratados eran conscientes de que se intentaría malograr todo sistema de fiscalización que se pusiera en práctica, razón por la cual introdujeron varias medidas encaminadas a reducir al mínimo las posibilidades de que los objetivos de los tratados se vieran socavados.

4. Pese al régimen de fiscalización de drogas prescrito en los tratados de fiscalización internacional y las leyes y reglamentaciones nacionales conexas, se

han registrado casos de desviación, uso indebido o abuso de sustancias. El problema ha adquirido mayores dimensiones en lo que respecta a las sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional. No obstante, en los últimos tiempos es motivo de creciente preocupación la posibilidad de que el mercado no reglamentado –en general, de productos medicinales, y en particular, de algunos estupefacientes y sustancias sicotrópicas– esté demasiado difundido en algunas regiones del mundo y de que sea necesario determinar los factores que contribuyen al fenómeno y adoptar medidas para hacerle frente.

5. Las preocupaciones de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes tienen su origen en casos registrados de disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional en el mercado no reglamentado. Por ejemplo, en los mercados callejeros de varios países en desarrollo se pueden obtener fácilmente sustancias de los grupos de la benzodiazepina y de la anfetamina y otras sustancias sometidas a fiscalización internacional. Incluso en los países desarrollados se registra abuso o uso indebido de sustancias sometidas a fiscalización internacional procedentes del mercado no reglamentado. Por conducto de las farmacias de la Internet se pueden obtener sustancias sometidas a fiscalización internacional, entre ellas, las del grupo de la benzodiazepina, opioides, estimulantes y barbitúricos, sin presentar receta médica. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS)³, por lo menos el 10% de los medicamentos que circulan en todo el mundo son falsificados.

6. En consecuencia, la Junta consideró oportuno que el tema especial de su informe correspondiente a 2006 fuera el problema del mercado no reglamentado. En el presente capítulo se examina esa cuestión principalmente en relación con los estupefacientes y sustancias sicotrópicas sometidos a fiscalización internacional.

¹ Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 976, N° 14152.

² *Ibid.*, vol. 1019, N° 14956.

³ Organización Mundial de la Salud, “Medicamentos falsificados”, *Nota informativa N° 275*, de febrero de 2006.

B. Algunas características del mercado no reglamentado de medicamentos

7. El mercado no reglamentado de medicamentos ha evolucionado de manera diferente en las distintas regiones y adopta diversas formas. Habida cuenta de la amplia variación que existe en las formas que adopta y las maneras en que funciona, la expresión “mercado no reglamentado de medicamentos” se suele utilizar en un sentido genérico. Desde un punto de vista más técnico, puede considerarse que existe un mercado no reglamentado de medicamentos cuando:

a) Personas o entidades⁴ no autorizadas comercian medicamentos sin contar con el permiso necesario ni estar facultados para hacerlo o en contravención de las leyes, reglamentaciones y normas aplicables; o

b) Personas o entidades autorizadas comercian medicamentos sin contar con el permiso necesario ni estar facultados para hacerlo o en contravención de las leyes, reglamentaciones y normas aplicables.

8. La situación descrita en el apartado a) del párrafo 7 sería, por ejemplo, la de una persona que, sin ser farmacéutico registrado, vendiera un medicamento fiscalizado en una feria vecinal. La situación descrita en el apartado b) sería, por ejemplo, la de un farmacéutico registrado que vendiera un medicamento fiscalizado en una farmacia sin la receta médica que exige la ley. Las dos situaciones abarcan medicamentos legalmente fabricados o importados y también medicamentos falsificados⁵ o que no cumplen las normas correspondientes y que, por ende, no pueden ser objeto de comercio legítimo. También abarcan ventas no autorizadas por la Internet. El término

“comerciar” se aplica a todas las operaciones comerciales relacionadas con esos medicamentos.

9. El mercado no reglamentado abarca desde puestos de venta improvisados o provisorios en ferias o mercados vecinales en que se venden medicamentos junto con otros productos, por ejemplo, bálsamos, tónicos y cremas, hasta sistemas más organizados dirigidos por fabricantes, importadores, minoristas, mayoristas y profesionales de la salud inescrupulosos.

10. Todas las actividades del mercado no reglamentado son ilícitas y en algunos países pueden formar parte de una operación delictiva mucho mayor que trasciende las fronteras nacionales, especialmente cuando se fabrican, importan o exportan productos falsificados, prohibidos o que no cumplen las normas correspondientes. La fuerza motriz de esos mercados es la posibilidad de obtener pingües ganancias. Esa posibilidad es mucho mayor cuando la calidad de los productos se ve comprometida, cuando se evaden los derechos aduaneros o de importación, cuando no se pagan impuestos sobre el volumen de negocios, o cuando los sistemas de control de precios se ven socavados.

11. Las sustancias ingresan al mercado no reglamentado por diversas vías, que varían de un país a otro y algunas veces incluso de una zona a otra dentro del mismo país. El mercado no reglamentado depende de dos principales fuentes de suministro: fuentes oficiales (autorizadas) y “otras fuentes”:

a) Fuentes oficiales (autorizadas):

i) Los medicamentos pueden sustraerse de los establecimientos de los fabricantes y distribuidores mayoristas o minoristas autorizados. Pueden ser fabricados y vendidos por personas inescrupulosas sin contar con los permisos correspondientes o en contravención de las condiciones establecidas en sus permisos. Pueden venderse e introducirse en el mercado no reglamentado productos que no cumplen las normas correspondientes o que fueron retirados de circulación por el fabricante por estar vencidos o ser defectuosos;

ii) Pueden infiltrarse en el mercado no reglamentado productos importados o de exportación mediante hurto o venta clandestina;

⁴ El término “entidades” abarca, entre otras cosas, establecimientos de fabricación, farmacias y clínicas.

⁵ “En las etiquetas de los medicamentos falsificados se incluye, de manera deliberada y fraudulenta, información falsa acerca de su identidad o su fabricante. Esta práctica afecta tanto a productos de marca como genéricos; en algunos casos, la composición es correcta pero el envase ha sido falsificado, mientras que en otros, la composición es incorrecta o bien no incluye el principio activo o éste es insuficiente” (“Medicamentos falsificados: informe de un seminario de la OMS y la Federación Internacional de la Industria del Medicamento (FIIM) celebrado del 1º al 3 de abril de 1992” (WHO/DMP/CFD/92), pág. 1).

- iii) Los fármacos pueden obtenerse de las instituciones de atención de la salud o de los proveedores de servicios de salud también mediante hurto o venta clandestina;
- iv) Pueden sustraerse y desviarse hacia el mercado no reglamentado medicamentos fiscalizados obtenidos legítimamente por minoristas o instituciones de atención de la salud; en algunos casos, los pueden vender personas que los han obtenido con receta médica;
- b) Otras fuentes:
 - i) Fabricación, importación o distribución de medicamentos falsificados y abastecimiento de éstos tanto al mercado no reglamentado como al mercado autorizado. Han estado implicados en esas operaciones fabricantes, importadores, exportadores, farmacéuticos, distribuidores e intermediarios sin escrúpulos;
 - ii) Pueden infiltrarse en el mercado no reglamentado medicamentos sustraídos a personas que poseen receta médica;
 - iii) Por conducto de la Internet, pueden obtenerse con relativa facilidad incluso medicamentos de venta con receta.

C. Necesidad de un mercado no reglamentado

12. El mercado no reglamentado obedece a varios factores y la dinámica que le sirve de base varía de una situación a otra. A continuación se indican algunos de los factores más comunes que han creado la necesidad de que exista un mercado no reglamentado o respondido a la demanda de un mercado no reglamentado.

Acceso limitado a los servicios de atención de la salud

13. En los países en que el acceso a los profesionales de la salud, los hospitales, las clínicas o las farmacias es limitado, es más probable que existan puestos de venta no autorizados o no reglamentados. Eso es muy común cuando hay que viajar grandes distancias para consultar a un profesional de la salud o cuando no se dispone de suficientes medicamentos en los

establecimientos autorizados u oficiales de salud, por ejemplo, los hospitales o las farmacias, o cuando hay que esperar mucho tiempo para consultar a un proveedor de servicios.

Costo

14. El precio de la mayoría de los productos medicinales que se venden en el mercado no reglamentado muy probablemente será más bajo que el de los que se venden en las farmacias autorizadas. En el caso de los productos falsificados, el fabricante ilícito obtiene pingües ganancias, ya que cuesta mucho menos fabricar y distribuir medicamentos falsificados que medicamentos genuinos. Los fármacos introducidos de contrabando en un país o desviados de los canales lícitos pueden ser menos costosos, ya que por lo general se evaden los derechos aduaneros o de importación y otros impuestos análogos.

15. Por otra parte, el precio de ciertas sustancias sometidas a fiscalización internacional que se venden por la Internet puede ser más elevado que el que se cobra en las farmacias autorizadas, si bien el consumidor tal vez no sea consciente de eso. No obstante, el precio puede no disuadir necesariamente a algunas personas de adquirir esas sustancias.

Privacidad

16. La posibilidad de adquirir por la Internet medicamentos fiscalizados ofrece cierto grado de privacidad, ya que no hay una historia clínica en la que se indique que la persona ha sido sometida a un tratamiento por una dolencia o enfermedad, lo que podría causar problemas con respecto a su empleo actual o futuro o a su seguro de salud.

Desconocimiento del problema

17. Individuos y entidades sin escrúpulos pueden aprovecharse de las personas que no son conscientes del peligro que entraña adquirir fármacos en el mercado no reglamentado o que tal vez no pueden distinguir entre lugares de venta o facultativos registrados y no registrados. En los casos en que la acción de la ley es débil debido a una planificación defectuosa, a la escasez de inspectores o a prácticas corruptas, esos individuos y entidades pueden actuar con impunidad.

18. La promoción agresiva y los anuncios publicitarios dirigidos al público en general en contravención de las obligaciones emanadas de los tratados pueden influir en la percepción de la opinión pública con respecto a la oferta de medicamentos en el mercado no reglamentado.

Las reglamentaciones en materia de fiscalización de drogas y su ejecución

19. Algunos países tienen leyes y reglamentaciones de fiscalización de drogas con disposiciones que van más allá de los requisitos previstos en los tratados, sin prevenir necesariamente el abuso o el uso indebido de drogas. Un ejemplo son los requisitos demasiado estrictos en materia de prescripción de medicamentos, que pueden crear las condiciones propicias para que ciertos medicamentos fiscalizados sean más fáciles de conseguir en el mercado no reglamentado. Sin una aplicación efectiva de la ley, especialmente mediante inspecciones y sistemas de información, los puestos de venta de esos medicamentos podrán funcionar al margen del régimen de control oficial.

Demanda de los consumidores de drogas ilícitas

20. Los clientes del mercado no reglamentado son personas que dependen de drogas objeto de abuso y que no pueden obtenerlas sin receta médica. Además de las personas que utilizan sustancias con fines recreativos, están las que procuran obtener estimulantes del rendimiento que sólo se pueden adquirir con receta.

D. Algunas cuestiones incipientes

Medicamentos falsificados

21. Si bien la falsificación de medicamentos no es ninguna novedad, la oferta de medicamentos falsificados se reconoció oficialmente por primera vez como problema a mediados del decenio de 1980 y desde entonces ha adquirido proporciones alarmantes, no sólo en los países en desarrollo, sino también en los países desarrollados. Según la OMS, se calcula que del 25% al 50% de los medicamentos que se consumen en los países en desarrollo son falsificados. El uso de ciertos medicamentos falsificados puede ser fatal: una

vacuna falsificada que se utilizó en el Níger en 1995 provocó la muerte de 2.500 personas⁶.

22. Algunos medicamentos falsificados son muy fáciles de preparar y pueden asemejarse mucho a los productos genuinos en cuanto a su envase y etiquetas. Puede haber productos que contengan estupefacientes y sustancias sicotrópicas fiscalizados sin que esas sustancias se mencionen en sus etiquetas ni en las indicaciones que vienen dentro de la caja. Eso ha sido un problema en algunos países en que se practica la medicina herbaria o la medicina tradicional.

23. En la fabricación y distribución de medicamentos falsificados a menudo participan fabricantes, farmacéuticos, mayoristas, minoristas e intermediarios inescrupulosos. En muchos países los intermediarios facilitan el comercio internacional de medicamentos y pasan prácticamente inadvertidos para las autoridades. Contrariamente a lo establecido en los tratados, en algunos países las actividades de los intermediarios no están reguladas por la legislación nacional en materia de fiscalización de drogas.

Pedidos por la Internet

24. Las farmacias de la Internet que están debidamente autorizadas desempeñan una función útil, especialmente en zonas que carecen de suficientes servicios, poniendo medicamentos a disposición de la población. Sin embargo, en muchos países las actividades de esas farmacias aún no se han reglamentado.

25. Un estudio reciente sobre 185 farmacias de la Internet llevado a cabo en un Estado Miembro reveló que el 84% de ellas vendían sustancias del grupo de la benzodiazepina, el 68% opioides, el 8% estimulantes y el 1% barbitúricos. En el 89% de ellas no se exigía presentar receta médica y en el 8% se aceptaban recetas enviadas por telefax (lo que permitía a los clientes utilizar recetas falsas u obtener medicamentos de varias farmacias de la Internet con una sola receta). Únicamente en el 3% de las farmacias se indicó que, antes de despachar medicamentos de venta con receta, se exigía que se remitiera la receta original por correo

⁶ Organización Mundial de la Salud, "Medicamentos falsificados", *Nota informativa N° 275*, de febrero de 2006.

o se establecía contacto con el médico que había recetado el medicamento⁷.

26. Los riesgos que entraña adquirir un producto medicinal por conducto de una farmacia ilegal de la Internet son considerables: a) el producto puede comercializarse en un sitio web haciendo afirmaciones incorrectas o de mala fe con respecto a sus efectos en la salud; b) el producto puede despacharse sin una receta válida o sin la debida supervisión de un farmacéutico o de un facultativo; c) el producto puede ser falsificado o de mala calidad, o su fecha de vencimiento puede haber expirado; d) el precio del producto puede ser más elevado que en las farmacias autorizadas, y e) puede verse comprometida la privacidad del comprador o la seguridad de su tarjeta de crédito o de sus datos médicos.

27. Las farmacias de la Internet dependen de los servicios postales para entregar sus productos, algunos de ellos de carácter ilícito, a los consumidores. Habida cuenta de la enorme cantidad de paquetes que se envían, resulta difícil registrar, determinar e interceptar los paquetes que contienen drogas ilícitas. En un país, las autoridades competentes, en una operación de tres días de duración ejecutada en 2003, examinaron 1.153 paquetes de productos medicinales importados. Una mayoría abrumadora de esos productos (el 88%) constituían importaciones ilegales, es decir, eran sustancias que no se habían registrado o que se despachaban sin la necesaria receta médica. Entre ellos había más de 25 sustancias sometidas a fiscalización internacional, por ejemplo, estupefacientes como la codeína y sustancias sicotrópicas como el diazepam⁸.

28. Los sitios web en que se ofrece asesoramiento y consultas con “médicos cibernéticos”, se recomiendan productos medicinales y se facilita el acceso a los “medicamentos de venta con receta” son motivo de creciente preocupación, particularmente en los casos en que no se hacen las debidas consultas clínicas. Los costos que supone el uso de esos sitios web varían; en realidad, existen costos ocultos, como los honorarios

de las consultas con los “médicos cibernéticos” y las comisiones de tramitación y envasado.

E. Requisitos de un sistema reglamentario

29. Los productos farmacéuticos deben ser eficaces, seguros y de buena calidad. Por consiguiente, cada país goza de la potestad reglamentaria para determinar la eficacia, las condiciones de seguridad y la calidad de esos productos antes de permitir que se importen, se fabriquen o se comercialicen. Los países que no cuentan con los recursos necesarios para evaluar todos los productos que se ponen a la venta en sus mercados pueden apoyarse en las decisiones de las autoridades competentes de otros países que han instituido sistemas reglamentarios avanzados. No obstante, debe haber por lo menos un proceso de autorización provisional a fin de determinar los productos que se pueden ofrecer a la venta.

30. Para reglamentar eficazmente el mercado de productos farmacéuticos, las autoridades nacionales de reglamentación competentes necesitan voluntad política, legislación apropiada, capacidad organizativa adecuada y profesionales cualificados. También deben contar con recursos financieros suficientes, así como con servicios de inspección bien estructurados y motivados y cooperación internacional.

31. La formación de los profesionales de la salud debería abarcar orientación sobre la manera de promover el uso racional de los medicamentos en el contexto de las normas aplicables. En los códigos de conducta de las asociaciones de profesionales de la salud y de las cámaras de industria y comercio debería abordarse la cuestión del manejo incorrecto o deshonesto de medicamentos.

32. También es indispensable controlar los locales en que se almacenan los medicamentos. La adquisición, el almacenamiento, la distribución y el despacho de medicamentos deben regirse por determinadas normas técnicas y directrices. La mayoría de los Estados exigen que esos locales sean inspeccionados y habilitados por la autoridad nacional de reglamentación farmacéutica. En el caso de las sustancias sometidas a fiscalización internacional, hay que tener incluso más cuidado y almacenarlas en condiciones especiales y someterlas a determinados procedimientos administrativos

⁷ Centro Nacional de Toxicomanías y Uso Indebido de Sustancias (CASA) de la Universidad de Columbia, “You’ve got drugs!”, Prescription drug pushers on the Internet: 2006 update”, *Libro Blanco*, junio de 2006.

⁸ Administración de Alimentos y Drogas de los Estados Unidos de América, “Customs import blitz exams reveal hundreds of potentially dangerous imported drug shipments”, *FDA News*, 29 de septiembre de 2003.

con objeto de reducir el riesgo de que se desvíen hacia canales ilícitos.

33. Las organizaciones profesionales tienen la responsabilidad de vigilar la conducta de los profesionales de la salud y de promover y garantizar una conducta ética de su parte. En los países en que el control reglamentario de los medicamentos es débil, esa responsabilidad es aún más importante. Se espera una conducta ética de parte de todos los profesionales de la salud.

34. En algunos países, la inadecuación de los marcos jurídicos y las deficiencias en la aplicación de la ley son motivo de preocupación. En los países en que no existe legislación sobre fiscalización de drogas o esa legislación es obsoleta, la reglamentación del comercio de medicamentos, incluidas las sustancias sometidas a fiscalización internacional, se ve obstaculizada. Según un estudio realizado en 2003 por la OMS⁹, en el 30% de los países no existe reglamentación en la materia o es muy limitada. Los gobiernos de esos países no pueden garantizar la seguridad, la eficacia ni la calidad de los medicamentos que circulan en sus mercados. Eso hace muy difícil aplicar las medidas previstas en los tratados de fiscalización internacional de drogas, lo que puede poner a los pacientes en grave peligro. En el 50% de los países la reglamentación existe, pero dista de ser óptima. En esos países, la aplicación, supervisión y ejecución de las leyes pertinentes se ven comprometidas y eso puede dar lugar a alguna de las siguientes situaciones desfavorables: a) la inexistencia de controles de importación, con la consiguiente oferta de medicamentos de eficacia, seguridad o calidad dudosa; b) el contrabando de medicamentos; c) la fabricación ilícita de sustancias sometidas a fiscalización internacional; d) la circulación de medicamentos falsificados en el mercado lícito; e) malas condiciones de almacenamiento y controles administrativos deficientes en el sector mayorista o minorista, que facilitan el hurto o la desviación de sustancias sometidas a fiscalización internacional; f) venta sucesiva de medicamentos con objeto de ocultar su origen, sus condiciones de almacenamiento o sus vendedores anteriores; g) incumplimiento del requisito de venta con receta en las farmacias, lo que permite a

los pacientes utilizar drogas potentes e incluso sustancias sometidas a fiscalización internacional sin supervisión profesional, y h) venta de sustancias fiscalizadas sin receta médica en los mercados callejeros o en las paradas de autobús. Incluso los países que cuentan con sistemas desarrollados de reglamentación farmacéutica (el 20%) pueden experimentar problemas ocasionalmente, en particular cuando las autoridades aún no conocen bien la nueva tecnología o ésta no se ha reglamentado plenamente en nuevas leyes, como en el caso de las farmacias de la Internet.

F. Conclusiones

35. El mercado no reglamentado expone a los pacientes a graves riesgos poniendo a su disposición medicamentos insuficiente o incorrectamente rotulados, que no cumplen las normas correspondientes y que son ineficaces y, en algunos casos, hasta letales. El problema se ve exacerbado cuando prácticamente no existe supervisión profesional y los consumidores no pueden evaluar ni evitar los riesgos. Se trata de una grave situación que exige la acción de todos los interesados, especialmente los gobiernos, las organizaciones profesionales, la industria farmacéutica y las organizaciones internacionales.

36. Si bien no se dispone de cifras precisas en cuanto al volumen de sustancias sometidas a fiscalización internacional que circulan en el mercado no reglamentado, se cree que ese volumen aumenta rápidamente. En algunas regiones, el abuso de medicamentos de venta con receta producidos en forma lícita es igual o mayor que el de heroína, cocaína, anfetamina y opioides de fabricación ilícita. Si bien la Internet facilita el acceso a sustancias sometidas a fiscalización internacional, no está bien reglamentada en los planos nacional e internacional. La oferta extendida de medicamentos falsificados ha agravado aún más los problemas relacionados con el mercado no reglamentado. Los progresos que se hicieran a lo largo de los 40 últimos años en materia de fiscalización de drogas se están viendo ahora socavados. La Junta expresa su honda preocupación acerca de estos hechos.

⁹ “Por una reglamentación farmacéutica eficaz como garantía de seguridad, eficacia y calidad”, *Perspectivas políticas de la OMS sobre medicamentos* (Ginebra), N° 7, noviembre de 2003, pág. 1.

G. Recomendaciones

37. La Junta reconoce que para eliminar el mercado no reglamentado se requiere el esfuerzo mancomunado de los gobiernos y las partes interesadas, entre ellas la industria farmacéutica, los comerciantes mayoristas y minoristas, las asociaciones de profesionales, los grupos de consumidores y de pacientes y las organizaciones internacionales.

Recomendaciones para los Estados Miembros en el contexto de las obligaciones emanadas de los tratados

38. La Junta considera que mucho se puede lograr para impedir que las sustancias sometidas a fiscalización internacional se desvíen hacia el mercado no reglamentado si todos los interesados hacen cumplir estrictamente los requisitos de fiscalización aplicables. Al respecto, la Junta recomienda la aplicación efectiva de los siguientes requisitos de fiscalización y medidas conexas:

a) Es necesario que los Estados Miembros hagan cumplir la legislación vigente con objeto de impedir la fabricación, importación o exportación ilegal de estupefacientes y sustancias sicotrópicas y la desviación de éstos hacia el mercado no reglamentado;

b) En cumplimiento del artículo 15 del Convenio de 1971, los Estados Miembros han de disponer que se realicen inspecciones de los fabricantes, exportadores, importadores y distribuidores mayoristas y minoristas, así como de las existencias y registros, y adoptar medidas apropiadas contra los que no cumplan los requisitos jurídicos aplicables o los códigos de conducta profesional. Deben regularse como corresponda las actividades de los intermediarios que actúan en el mercado;

c) Es preciso que los Estados Miembros determinen sistemáticamente sus necesidades de estupefacientes y sustancias sicotrópicas con objeto de contar con suministros suficientes para atender a la legítima demanda. Deben verificarse los registros de las operaciones de fabricación, importación, exportación y distribución y resolverse las discrepancias;

d) Los Estados Miembros deben adoptar medidas apropiadas para facilitar la obtención de

sustancias por vías legítimas, especialmente en los lugares que tienen poco acceso o no tienen acceso a ellas;

e) Es preciso que los Estados Miembros adopten medidas oportunas y eficaces para aplicar las recomendaciones anteriores de la Junta¹⁰ sobre el comercio por la Internet y le informen al respecto;

f) Los Estados Miembros deben abordar la cuestión del mercado no reglamentado de medicamentos en la política y la legislación nacionales de fiscalización de drogas, fortalecer la autoridad de reglamentación farmacéutica y su cuerpo de inspectores, obtener la asistencia de los servicios de aduanas, policiales y postales para interceptar remesas ilegales o no autorizadas y prevenir la venta ilegal de medicamentos garantizando la aplicación efectiva de la ley;

g) Los Estados Miembros deben desarrollar la capacidad del personal de la autoridad de reglamentación farmacéutica y demás organismos competentes;

h) Los Estados Miembros deben aplicar una política eficaz para combatir la falsificación de medicamentos y crear un marco jurídico amplio con objeto de tipificar como delito grave el comercio de productos falsificados. Los países exportadores deben reglamentar la exportación de productos farmacéuticos con miras a prevenir la exportación de medicamentos falsificados o de mala calidad. Los Estados Miembros deberían apoyar la Declaración de Roma aprobada en la Conferencia Internacional de la OMS sobre la lucha contra la falsificación de medicamentos: establecer una colaboración internacional efectiva, celebrada en Roma en febrero de 2006, y deberían participar intensamente en la labor del nuevo Grupo de trabajo internacional de lucha contra la falsificación de medicamentos (IMPACT) y en otras iniciativas regionales.

Recomendaciones para las organizaciones internacionales e intergubernamentales

39. La Junta recomienda las siguientes medidas a las organizaciones intergubernamentales:

¹⁰ Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2005 (publicación de las Naciones Unidas, N° de venta S.06.XI.2), párrs. 219 a 236.

a) La OMS debería considerar la posibilidad de que se emprendieran estudios en los planos nacional, regional e internacional con objeto de comprender mejor la dinámica que sirve de base a las operaciones del mercado no reglamentado y debería formular directrices pertinentes;

b) La OMS debería considerar la posibilidad de que se compilara una guía de las mejores prácticas para abordar el problema del mercado no reglamentado y se le diera amplia difusión;

c) La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) y la OMS deberían

considerar la posibilidad de prestar asistencia técnica a los Estados Miembros que la soliciten para crear capacidad y para actualizar las leyes de fiscalización de drogas con objeto de abordar con más eficacia los problemas que plantea el mercado no reglamentado;

d) La industria farmacéutica y las asociaciones pertinentes deben informar a las autoridades nacionales e internacionales competentes acerca de las remesas que se estén desviando hacia el mercado no reglamentado o de cualquier intento de fabricar y distribuir medicamentos falsificados.

II. Funcionamiento del sistema de fiscalización internacional de drogas

A. Estupefacientes

Adhesión a la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes

40. Al 1º de noviembre de 2006, el número de Estados Parte en la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes¹¹ ascendía a 184, de los cuales 181 eran parte en esa Convención enmendada por el Protocolo de 1972. Desde la publicación del informe de la Junta correspondiente a 2005, Montenegro¹² ha pasado a ser parte en la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972. El Afganistán, el Chad y la República Democrática Popular Lao siguieron siendo parte únicamente en la Convención de 1961 en su forma no enmendada. Nueve Estados todavía no son parte en la Convención de 1961: uno de África (Guinea Ecuatorial), dos de Asia (la República Popular Democrática de Corea y Timor-Leste), uno de Europa (Andorra) y cinco de Oceanía (Kiribati, Nauru, Samoa, Tuvalu y Vanuatu).

Cooperación con los gobiernos

Presentación de estadísticas anuales y trimestrales sobre estupefacientes

41. La mayoría de los Estados presenta regularmente los informes estadísticos trimestrales y anuales preceptivos. Al 1º de noviembre de 2006, 171 Estados y territorios habían presentado sus estadísticas anuales de 2005 sobre estupefacientes, con arreglo a lo dispuesto en el artículo 20 de la Convención de 1961. Esa cifra representa el 81% de los 210 Estados y territorios que deben presentarlas. En total, 187 Estados y territorios comunicaron sus estadísticas trimestrales de 2005 sobre las importaciones y exportaciones de estupefacientes, lo cual representa el 89% de los 210 que deben hacerlo. Estos porcentajes son similares a los de años anteriores.

42. En 2006 se observaron mejoras en la presentación de datos estadísticos por parte de Cuba, Djibouti, Gambia, Kiribati, Luxemburgo y la República Popular

Democrática de Corea. La Junta alienta a los Gobiernos de esos países a que presenten con regularidad los informes requeridos, y está dispuesta a asistir a todos los gobiernos para facilitarles el cumplimiento de las obligaciones dimanantes de la Convención de 1961.

43. Las Partes en la Convención tienen la obligación de presentar informes estadísticos anuales sobre estupefacientes a más tardar el 30 de junio del año siguiente al que corresponden los datos. La Junta observa con preocupación que varios Estados, incluidos algunos de los principales fabricantes, importadores, exportadores o consumidores de estupefacientes, no cumplieron esa obligación en 2006. La presentación tardía de los informes dificulta la vigilancia de la fabricación, el comercio y el consumo de estupefacientes y obstaculiza el análisis de los datos estadísticos correspondientes. La Junta pide nuevamente a los Estados que tengan problemas para cumplir puntualmente su obligación de presentar informes que tomen todas las medidas necesarias para que se respete el plazo establecido en la Convención de 1961 para hacerlo.

Previsiones de las necesidades de estupefacientes

44. La aplicación universal del sistema de provisiones es indispensable para el funcionamiento del régimen de fiscalización de estupefacientes. La falta de provisiones nacionales adecuadas suele indicar deficiencias en el mecanismo nacional de fiscalización o en el sistema de salud del país. Sin una vigilancia y un conocimiento adecuados de las necesidades reales de estupefacientes, se corre un doble riesgo: si las provisiones son demasiado bajas, la cantidad disponible de estupefacientes para fines médicos resultará insuficiente, y si, en cambio, son excesivas, se corre el riesgo de que las drogas que se comercian en un país superen las necesidades médicas y puedan ser desviadas hacia canales ilícitos o usarse indebidamente. Para evaluar las verdaderas necesidades de estupefacientes de cada país es necesario un sistema de salud que funcione debidamente.

45. Al 1º de noviembre de 2006, habían presentado sus provisiones anuales para 2007 164 Estados y

¹¹ Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 520, N° 7515.

¹² Mediante su resolución 60/264, de 28 de junio de 2006, la Asamblea General decidió admitir a Montenegro como Miembro de las Naciones Unidas.

territorios, o sea el 78% de los que deben hacerlo. Varios Estados y territorios no presentaron sus previsiones a tiempo para su examen y confirmación. La Junta tuvo que determinarlas en esos casos de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 3 del artículo 12 de la Convención de 1961.

46. Las previsiones establecidas por la Junta se basan en las previsiones y estadísticas comunicadas anteriormente por los respectivos gobiernos. En algunos casos en que dichas estadísticas y previsiones no se habían recibido durante varios años, las previsiones se redujeron considerablemente a fin de prevenir el riesgo de desviación. En consecuencia, es posible que los Estados y territorios de que se trata tengan dificultades para importar oportunamente las cantidades de estupefacientes que necesitan para satisfacer sus necesidades médicas. Esos Estados y territorios deberían tomar todas las medidas necesarias para establecer sus propias previsiones de las necesidades de estupefacientes y comunicarlas para su confirmación lo antes posible. La Junta está dispuesta a ayudarlos aclarando las disposiciones de la Convención relativas al sistema de previsiones.

47. La Junta examina las previsiones recibidas, incluidas las previsiones suplementarias, con miras a limitar el uso de estupefacientes a la cantidad requerida para fines médicos y científicos y a asegurar a tal fin una disponibilidad suficiente. Como, según la información disponible, las previsiones de varios gobiernos para 2007 parecían incorrectas, antes de confirmarlas, se procedió a contactar a esos gobiernos. La mayoría de ellos ha suministrado aclaraciones o ha corregido sus previsiones.

48. Como resultado de la inexactitud de las cifras suministradas, algunos gobiernos tuvieron que presentar previsiones suplementarias de sus necesidades de estupefacientes. La Junta les insta a que calculen las previsiones anuales pertinentes lo más exactamente posible y a que hagan todo lo posible para presentar previsiones suplementarias únicamente cuando median circunstancias imprevistas. Sin embargo, cuando a raíz de los adelantos de la medicina, en particular en lo tocante a la utilización de nuevos medicamentos, surjan necesidades adicionales de estupefacientes, los gobiernos no deben vacilar en presentar a la Junta previsiones suplementarias. La Junta recuerda también a todos los gobiernos que han de explicar cada vez las circunstancias que han hecho

necesarias las previsiones suplementarias, como lo requiere el párrafo 3 del artículo 19 de la Convención de 1961.

49. En 2006 se redujo, en comparación con los últimos años, el número de previsiones suplementarias comunicadas por los gobiernos con arreglo al párrafo 3 del artículo 19 de la Convención de 1961. Al 1° de noviembre de 2006 se habían recibido 325 de esas previsiones, cifra inferior a las de años precedentes. La Junta toma nota con reconocimiento de que para 2006 los gobiernos de varios países, entre ellos, Alemania, los Países Bajos, Sudáfrica y Turquía, han presentado previsiones más exactas.

Prevención de la desviación hacia el tráfico ilícito

Desviación desde el comercio internacional

50. El régimen de medidas de fiscalización establecido en la Convención de 1961 protege eficazmente al comercio internacional de estupefacientes contra su desviación hacia canales ilícitos. En 2006, al igual que en los últimos años, no se detectaron casos de desviación de estupefacientes del comercio internacional lícito hacia el tráfico ilícito, pese al gran número de operaciones realizadas. Los intentos de desviación se vieron frustrados.

51. Para prevenir efectivamente la desviación de estupefacientes del comercio internacional es preciso que los gobiernos apliquen todas las correspondientes medidas de fiscalización previstas en la Convención de 1961. La Junta encomia la vigilancia ejercida por el Gobierno de China, que, en cooperación con ella, detectó y frustró en marzo de 2006 un intento de desviar del comercio internacional lícito, mediante certificados de importación falsos de un país de América Central, 150 kilogramos de bitartrato de hidrocodona y 50 kilogramos de clorhidrato de oxicodona. Se reconoce, asimismo, la vigilancia ejercida por las autoridades de Hungría, que en 2005 y 2006 impidieron reiterados intentos de utilizar permisos de importación falsificados de un país del Asia occidental para importar desde Hungría tabletas de metadona a ese país.

52. Las autoridades de un país del África occidental presentaron a la Junta, para que ésta las confirmara, previsiones de 100 kilogramos de hidrocodona y 100 kilogramos de oxicodona para 2006. En ese país

estos estupefacientes nunca habían sido utilizados con fines médicos. Las provisiones se basaban en la solicitud de una empresa que sostenía que iba a importar ambas sustancias para fabricar preparados destinados al consumo interno. Tras solicitar la Junta que se examinaran las necesidades terapéuticas reales de esos opioides, las autoridades llegaron a la conclusión de que las provisiones no eran realistas y resolvieron retirarlas.

53. Si bien la mayoría de los gobiernos aplica plenamente el sistema de provisiones y el de autorizaciones de importación y exportación, en 2005 y 2006 unos pocos autorizaron exportaciones de estupefacientes desde sus países por encima del total correspondiente a las provisiones de los respectivos países importadores. Tales exportaciones estaban reñidas con las disposiciones del artículo 31 de la Convención de 1961 y podrían haber dado lugar a la desviación de estupefacientes hacia canales ilícitos. La Junta ha instado a los gobiernos en cuestión a velar por que, a la hora de autorizar futuras exportaciones, se cumplan las disposiciones del artículo 31 de la Convención de 1961 y les ha aconsejado que consulten las provisiones anuales de las necesidades de estupefacientes de cada país y territorio importador publicadas por la Junta.

Desviación desde canales de distribución internos

54. Algunos gobiernos han continuado informando sobre desviaciones de preparados farmacéuticos que contienen estupefacientes desde canales de distribución internos con miras a su uso indebido. Entre esos estupefacientes figuran la cetobemidona, la codeína, el dextropropoxifeno, el fentanilo (véanse los párrafos 180 a 186 *infra*), la hidrocodona, el levometorfán, la metadona (véanse los párrafos 187 a 195 *infra*), la oxicodona y la petidina. Entre las razones de su uso indebido están la creencia errónea de que esos productos son menos nocivos que los fabricados ilícitamente y el hecho de que en muchos países son más fáciles de conseguir que aquéllos. Los drogodependientes pueden extraer las sustancias activas de formulaciones de alta dosis y separar la droga de los componentes inactivos.

55. En el Canadá están aumentando la desviación y el uso indebido de preparados farmacéuticos que contienen analgésicos opioides, por ejemplo, codeína, hidromorfona, morfina, oxicodona y petidina, si bien

las autoridades desconocen la magnitud exacta del problema. Concretamente, el uso indebido de OxyContin[®], producto de liberación prolongada que contiene oxicodona, ha pasado a ser motivo de preocupación en el país. Los métodos de desviación son fundamentalmente hurtos en farmacias y recetas falsas. El Gobierno está tomando medidas para hacer frente a la desviación y uso indebido de opioides de venta con receta y proyecta realizar nuevos estudios para establecer el alcance del problema y las razones a que obedece ese consumo.

56. La Junta observa las medidas tomadas o previstas en los Estados Unidos de América para afrontar el creciente problema de la desviación y uso indebido de analgésicos opioides, entre otros fentanilo, hidrocodona y oxicodona (véase el párrafo 330 *infra*). Entre las medidas previstas por el Gobierno figuran la institución de programas de vigilancia de recetas para detectar patrones inusuales de consumo y la investigación y, cuando proceda, el castigo de la conducta negligente o delictiva. También se están tomando medidas para incautarse de los activos de las personas y grupos delictivos involucrados en el tráfico ilícito de medicamentos de venta con receta. No parece, con todo, que esas medidas sean suficientes para poner coto a la desviación y uso indebido de hidrocodona, el estupefaciente más recetado y desviado en el país. La Junta pide al Gobierno que tome nuevas medidas para prevenir la desviación y uso indebido de preparados farmacéuticos que contienen hidrocodona.

57. Los Gobiernos de El Salvador, Estonia, Letonia, Portugal y Rumania, que habían descubierto casos de desviación de preparados que contienen estupefacientes, han tomado medidas para impedir que el fenómeno se repita.

58. La desviación y uso indebido de estupefacientes en forma de preparados farmacéuticos continua sin notificarse debidamente, en especial cuando se trata de preparados exentos de determinadas medidas de fiscalización (los de la Lista III de la Convención de 1961). Muchos Estados no han establecido ningún mecanismo para recoger sistemáticamente datos sobre el particular y desconocen la magnitud que tienen en su territorio la desviación y el uso indebido de preparados que contienen estupefacientes. La Junta felicita a los gobiernos que han introducido sistemas para reunir tales datos e invita a todos los gobiernos a permanecer alertas y a tomar medidas de respuesta en cooperación,

según proceda, con los profesionales de la salud. Entre esas medidas debería figurar la información periódica a las autoridades reguladoras acerca de los productos farmacéuticos incautados. El uso indebido de preparados farmacéuticos se debería incluir en los estudios destinados a determinar el alcance del abuso de drogas y las formas que adopta.

Medidas para garantizar la disponibilidad de drogas para fines médicos

Demanda y oferta de opiáceos

59. En cumplimiento de lo dispuesto en la Convención de 1961 y las resoluciones pertinentes del Consejo Económico y Social, la Junta examina periódicamente cuestiones que afectan a la oferta y la demanda de opiáceos para fines médicos y científicos. En cooperación con los gobiernos, la Junta se esfuerza por mantener un equilibrio duradero entre la oferta y la demanda. En su informe técnico sobre estupefacientes correspondiente a 2006¹³ figura un análisis detallado de la situación actual de la oferta y la demanda mundiales de opiáceos para fines médicos y científicos.

Vigilancia de la situación mundial relativa a la oferta y la demanda de materias primas de opiáceos

60. Los gobiernos de los países productores han venido cooperando durante varios decenios para mantener la producción total de materias primas de opiáceos al nivel de la demanda mundial anual. Entre 1999 y 2004 esa producción fue superior a la demanda mundial, lo que dio lugar a que hubiera un alto volumen de existencias en algunos países productores.

61. Las existencias mundiales normalmente deberán ser suficientes para atender a la demanda mundial durante cerca de un año¹⁴. Sin embargo, a finales de 2005 las existencias totales de materias primas de opiáceos ricas en morfina eran superiores a la demanda mundial anual de dos años. Si bien las existencias de materias primas de opiáceos ricas en tebaína eran en 2005 suficientes para atender a toda la demanda anual durante cerca de un año, a finales de ese año las

existencias adicionales de tebaína y opiáceos derivados de la tebaína, principalmente oxicodeona, eran suficientes para atender a la demanda durante más de dos años.

62. La demanda mundial de opiáceos continúa aumentando en lo que respecta a los dos tipos de opiáceos: los basados en materias primas ricas en morfina y los basados en materias primas ricas en tebaína. Se prevé que, al menos en parte gracias a las actividades de la Junta y de la OMS para garantizar la disponibilidad adecuada de analgésicos opioides, la demanda seguirá aumentando.

63. En 2005, y también en 2006, la producción total de materias primas de opiáceos fue inferior a la demanda mundial. Para 2007, los gobiernos de los países productores se proponen mantener la superficie de cultivo de la adormidera por debajo de los niveles de los últimos años. Pese al descenso de la producción de materias primas, las existencias y las materias primas producidas seguirán siendo suficientes para atender a la demanda prevista. La Junta insta a los gobiernos de los países productores a que mantengan la producción futura a los niveles proyectados actualmente y a que eviten la acumulación de existencias excesivas.

64. Los gobiernos de los países productores deben presentar a tiempo las previsiones pertinentes y mantener el cultivo de adormidera dentro de los límites de las previsiones confirmadas por la Junta o, de ser necesario, presentar previsiones suplementarias. Deberán asimismo comunicar a la Junta en forma exacta y oportuna las cantidades de materias primas producidas y los alcaloides que contienen.

Prevención de la proliferación de la producción de materias primas de opiáceos

65. En cumplimiento de las resoluciones pertinentes del Consejo Económico y Social, la Junta hace un llamamiento a todos los gobiernos para que contribuyan a mantener el equilibrio entre la oferta y la demanda lícitas de materias primas de opiáceos y cooperen para impedir la proliferación de fuentes de producción. Recientemente, en su resolución 2006/34, de 27 de julio de 2006, el Consejo Económico y Social instó a los gobiernos de los países en que no se ha cultivado la adormidera para la producción lícita de materias primas de opiáceos a que, movidos por un espíritu de responsabilidad colectiva, se abstuvieran de

¹³ *Estupefacientes: Previsiones de las necesidades mundiales para 2007. Estadísticas de 2005* (publicación de las Naciones Unidas, N° de venta E/F/S.06.XI.13).

¹⁴ *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2005, ...* párr. 85.

dedicarse al cultivo comercial de la adormidera y a que promulgasen legislación que permitiera prevenir y prohibir la proliferación de lugares utilizados para la producción de materias primas de opiáceos. La Junta exhorta a todos los gobiernos a que cumplan dicha resolución.

Consulta oficiosa sobre la oferta y la demanda de opiáceos para fines médicos y científicos

66. A solicitud de los Gobiernos de la India y Turquía y de conformidad con la resolución 2005/26 del Consejo Económico y Social, de 22 de julio de 2005, durante el 49º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes la Junta convocó una consulta oficiosa sobre la oferta y la demanda de opiáceos para fines médicos y científicos. El objetivo era permitir que los gobiernos de los principales productores e importadores de materias primas de opiáceos estuviesen informados de las últimas novedades que afectan a la producción y la demanda mundiales de esas materias primas y examinaran las diversas políticas que al respecto aplican otros países.

Consumo de estupefacientes

67. Siguen preocupando a la Junta los bajos niveles de consumo de analgésicos opioides para el tratamiento de dolores entre moderados y agudos en varios países en desarrollo. El consumo mundial de morfina se duplicó, pasando de 16 toneladas en 1996 a casi 32 toneladas en 2005. En el último decenio, cerca de 50 países han aumentado en más del doble el consumo de analgésicos opioides. Sin embargo, de los países con niveles más altos de consumo, el 70% se encuentra en América del Norte o Europa. En los países en que la disponibilidad de estupefacientes para fines médicos es muy alta, los gobiernos deberían ser conscientes de que, sin un control adecuado, el aumento de las cantidades disponibles puede aumentar el riesgo de desviación y uso indebido. La Junta pide una vez más a todos los gobiernos que, de conformidad con las recomendaciones pertinentes de la OMS, promuevan el uso racional de estupefacientes con fines terapéuticos.

68. La formación y capacitación de los profesionales de la salud y, según proceda, de los profesionales de las entidades jurídicas y regulatorias, pueden desempeñar un papel importante en la tarea de garantizar un uso racional de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. En abril de 2006, la Junta envió una carta a todos los

gobiernos en la que los alentaba a velar por que en los programas de estudios universitarios de los profesionales de la salud y de otras disciplinas, según corresponda, se incluyera el tema del uso racional de los estupefacientes y sustancias sicotrópicas con fines médicos y los riesgos concomitantes al uso indebido de drogas.

B. Sustancias sicotrópicas

Adhesión al Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971

69. Al 1º de noviembre de 2006, el número de Estados Parte en el Convenio de 1971 ascendía a 179. De los 14 Estados que todavía no son parte, dos son de África (Guinea Ecuatorial y Liberia), uno de América (Haití), tres de Asia (Nepal, la República Popular Democrática de Corea y Timor-Leste), uno de Europa (Andorra) y siete de Oceanía (las Islas Cook, las Islas Salomón, Kiribati, Nauru, Samoa, Tuvalu y Vanuatu). Después de publicado el informe de la Junta correspondiente a 2005, Montenegro pasó a ser parte en el Convenio de 1971.

Cooperación con los gobiernos

Presentación de estadísticas anuales

70. Al 1º de noviembre de 2006, en total 158 Estados y territorios (el 75%) habían presentado a la Junta informes estadísticos anuales sobre sustancias sicotrópicas correspondientes a 2005, con arreglo a lo previsto en el artículo 16 del Convenio de 1971.

71. La presentación tardía de los informes estadísticos anuales obligatorios dificulta la fiscalización internacional de las sustancias sicotrópicas. La Junta lamenta que algunos de los principales países fabricantes y exportadores no presenten los informes estadísticos anuales correspondientes con regularidad y a su debido tiempo. Los datos estadísticos de esos países sobre la fabricación, importación y exportación de sustancias sicotrópicas son necesarios para realizar un análisis fiable de las tendencias mundiales de la fabricación y el comercio internacionales de esas sustancias. La presentación de datos incompletos o inexactos sobre las exportaciones e importaciones impide descubrir discrepancias en las estadísticas comerciales y, de esa manera, entorpece las actividades de fiscalización internacional de drogas. La Junta insta a las

autoridades de los países interesados a que examinen el asunto y cooperen con ella, en particular presentando sus estadísticas anuales sobre sustancias sicotrópicas en el plazo previsto, conforme a lo dispuesto en el Convenio de 1971.

Informes trimestrales sobre las sustancias de la Lista II del Convenio de 1971

72. De conformidad con la resolución 1981/7 del Consejo Económico y Social, de 6 de mayo de 1981, los gobiernos de los países que fabrican, exportan o importan sustancias de la Lista II del Convenio de 1971 presentan voluntariamente a la Junta estadísticas trimestrales sobre sus importaciones y exportaciones de esas sustancias. Un total de 146 gobiernos (130 países y 16 territorios) presentaron informes estadísticos trimestrales correspondientes a 2005. La sustancia objeto de mayor comercio es el metilfenidato y también se comercian las sustancias del grupo de la anfetamina (anfetamina, dexanfetamina y metanfetamina).

Previsiones de las necesidades de sustancias sicotrópicas

73. Los gobiernos deben presentar a la Junta, al menos cada tres años, previsiones de las necesidades anuales de sustancias sicotrópicas de sus países para fines médicos y científicos, en cumplimiento de lo dispuesto en la resolución 1981/7 del Consejo Económico y Social respecto de las sustancias de la Lista II del Convenio de 1971 y en la resolución 1991/44 del Consejo, de 21 de junio de 1991, respecto de las sustancias de las Listas III y IV de ese Convenio. Esas previsiones se comunican a los organismos competentes de todos los Estados y territorios que deban utilizarlas como guía al aprobar la exportación de sustancias sicotrópicas. El Gobierno del Sudán, país respecto del cual la Junta había establecido previsiones a partir de 1997, en cumplimiento de la resolución 1996/30 del Consejo, de 24 de julio de 1996, presentó en agosto de 2006 una revisión completa de las previsiones de sus necesidades anuales para fines médicos. El Gobierno de Montenegro no ha comunicado todavía a la Junta sus propias previsiones, las cuales hasta hace poco se habían incluido en las de Serbia y Montenegro¹⁵.

¹⁵ Tras la aprobación de la Declaración de Independencia por la Asamblea Nacional de Montenegro el 3 de junio

74. En enero de 2006 se pidió a todos los gobiernos que revisaran y actualizaran, de ser necesario, las previsiones de sus necesidades anuales de sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos. Al 1º de noviembre de 2006, un total de 62 gobiernos habían presentado a la Junta una revisión completa de las previsiones de sus necesidades de sustancias sicotrópicas y 70 habían comunicado modificaciones de previsiones anteriores relativas a una o más sustancias.

75. Preocupa a la Junta que durante varios años algunos gobiernos no hayan actualizado las previsiones de sus necesidades de sustancias sicotrópicas. Es posible que para esos países y territorios tales previsiones hayan dejado de reflejar sus necesidades reales de sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos. La Junta alienta a todos los gobiernos a que velen por la actualización sistemática de sus previsiones y a que le informen de cualesquiera modificaciones.

Prevención de la desviación de sustancias sicotrópicas hacia el tráfico ilícito

Desviación del comercio internacional

76. Si bien antes la desviación del comercio internacional lícito de sustancias de las Listas II, III y IV del Convenio de 1971 era una de las principales fuentes utilizadas para abastecer los mercados ilícitos, la desviación de sustancias de la Lista I ha sido un fenómeno esporádico. Aunque en los últimos años se produjeron intentos de desviación relacionados con sustancias de la Lista I, no se comunicó a la Junta ninguna desviación efectiva de esas sustancias. Esos resultados se han obtenido gracias al buen funcionamiento del régimen de fiscalización internacional que se les aplica.

77. El uso de las sustancias de la Lista I, que constituyen el grupo de sustancias sujetas a los controles más estrictos en virtud del Convenio de 1971, está prohibido en virtud de éste, salvo para fines científicos y para usos médicos muy limitados. Por

de 2006, el Presidente de la República de Serbia notificó al Secretario General que su país sucedía a la Unión Estatal de Serbia y Montenegro en calidad de Miembro de las Naciones Unidas, incluidos todos sus órganos y organizaciones, asumiendo plenamente todos los derechos y obligaciones de la antigua Unión Estatal de Serbia y Montenegro con arreglo a la Carta de las Naciones Unidas.

consiguiente, el comercio internacional lícito de esas sustancias se limita a un reducido número de operaciones de apenas unos pocos gramos al año. Si bien a lo largo de los años se han producido algunos intentos aislados de desviar sustancias de la Lista I, éstos se han visto frustrados gracias al estricto mecanismo de fiscalización internacional establecido para ese grupo de sustancias. Es preciso que las autoridades nacionales se mantengan vigilantes y velen por que los comerciantes y fabricantes autorizados estén plenamente informados de todas las restricciones vigentes para el comercio y la utilización de sustancias sicotrópicas de la Lista I.

78. De las sustancias que figuran en la Lista II del Convenio de 1971, sólo las del grupo de la anfetamina y el metilfenidato se fabrican y comercian en grandes cantidades, fundamentalmente para tratar el trastorno de la concentración o, en el caso de las primeras, para utilizarlas en procesos industriales. Desde 1990 no se ha recibido más información sobre la desviación de esas sustancias del comercio internacional lícito. Respecto de 2005, sólo se comunicó un caso a la Junta, relativo a la importación en Suecia de 4.668 gramos de metilfenidato de los Estados Unidos sin una autorización de importación válida. Según la información disponible, aparentemente se trató de un error administrativo involuntario y no de un intento de desviación.

79. Esos resultados pueden atribuirse a las medidas de fiscalización previstas en el Convenio de 1971 para las sustancias de la Lista II, especialmente el sistema de autorizaciones de importación y exportación, complementado con otras medidas de fiscalización voluntarias recomendadas por la Junta y respaldadas por el Consejo Económico y Social, como las previsiones de los gobiernos de sus necesidades lícitas de sustancias sicotrópicas y la presentación de estadísticas comerciales trimestrales. Cabe considerar que la persistente disponibilidad en los mercados ilícitos de determinados países o subregiones de preparados farmacéuticos que contienen alguna sustancia de la Lista II, como la fenetilina o la metacualona, se debe fundamentalmente a la fabricación ilícita de productos falsificados (en el caso de los “preparados de fenetilina”, esos productos suelen contener alguna sustancia del grupo de la anfetamina).

80. La Junta se complace en observar la disminución registrada en 2005 de los casos de desviación del comercio internacional de sustancias de las Listas III y IV del Convenio de 1971. Si bien el comercio internacional lícito de esas sustancias es amplio y comprende la exportación de miles de remesas al año a muchos países de todo el mundo, se ha informado a la Junta solamente de dos casos de exportación no autorizada en 2005. En ambos casos se trató de pequeñas cantidades que fueron descubiertas y decomisadas por las autoridades competentes de los países de destino. Esas pequeñas cantidades de esas sustancias contrastan con las desviadas en el decenio de 1990, que en muchos casos fueron de varios cientos de kilogramos.

81. La Junta observa que estos resultados parecen deberse a la vigilancia permanente de las autoridades nacionales competentes, a la aplicación por los gobiernos de las disposiciones previstas en los tratados respecto de las sustancias que figuran en esas listas, a los controles adicionales aplicados al comercio internacional y, en algunos casos, a la cooperación voluntaria de los fabricantes de sustancias sicotrópicas con las autoridades. La Junta invita a todos los Estados que aún no lo hayan hecho a que establezcan el requisito obligatorio de expedir autorizaciones de importación respecto de todas las sustancias sicotrópicas de las Listas III y IV del Convenio de 1971, ya que esa medida ha sido particularmente eficaz para descubrir los intentos de desviación. La Junta también invita a todos los países exportadores a que utilicen las previsiones de las necesidades de sustancias sicotrópicas, publicadas periódicamente por la Junta, para comprobar la legitimidad de los pedidos realizados. En el caso de las operaciones comerciales que se consideren sospechosas porque los pedidos de importación exceden de las previsiones establecidas, deberían verificarse con la Junta antes de aprobar la exportación de esas sustancias o señalarlas a la atención de las autoridades del país importador.

Desviación desde los canales de distribución internos

82. La desviación desde los canales lícitos de distribución internos constituye actualmente la principal fuente utilizada para abastecer a los mercados ilícitos de sustancias sicotrópicas. Suele entrañar hurtos a fábricas y distribuidores mayoristas, la falsificación de recetas médicas y el despacho de

preparados por farmacias sin exigir la receta médica correspondiente. Las sustancias que se desvían con más frecuencia son los estimulantes, las sustancias del grupo de la benzodiazepina y la buprenorfina analgésica.

83. En varios países, en particular la India, se ha observado la desviación en gran escala de buprenorfina de los canales de distribución internos para su consumo local o para introducirla de contrabando en otros países, por ejemplo, los Emiratos Árabes Unidos, el Pakistán y la República Islámica del Irán. Después de que las autoridades de los Emiratos Árabes Unidos informaron del decomiso de 28.800 ampollas de buprenorfina de contrabando procedentes de la India en 2005, en febrero de 2006 las autoridades del Pakistán se incautaron de 29.883 ampollas de buprenorfina provenientes de la India y presuntamente introducidas en el Pakistán a través del Afganistán.

84. Se sabe que en algunos países europeos, en particular Francia, donde la buprenorfina se utiliza ampliamente en el tratamiento de los heroinómanos, se desvían preparados de esa sustancia. Se calcula que entre el 20% y el 25% de esos preparados podría ser desviado hacia el mercado ilícito por un pequeño número de pacientes que venden sus preparados o utilizan recetas falsas, recetas robadas o preparados robados de clínicas o farmacias. También se han encontrado preparados de buprenorfina (Subutex[®]) en el mercado ilícito de la República Checa. Los que se encuentran en el mercado ilícito de Finlandia parecen entrar en ese país de contrabando. Recientemente, según la información suministrada a la Junta por las autoridades de Bélgica, en ese país se incautaron tabletas de Subutex[®] (que supuestamente contenían buprenorfina) que iban con destino a Georgia. Mauricio también ha comunicado aumentos significativos del volumen de buprenorfina incautado y del número de casos de incautación. Las autoridades de ese país indicaron que, como es mucho más fácil pasar de contrabando buprenorfina que heroína o cannabis, y como la heroína escaseó en 2005, los traficantes y consumidores de drogas habían comenzado a preferir cada vez más la buprenorfina.

85. El flunitrazepam es una sustancia objeto de abuso que se prefiere en los países escandinavos. Como la desviación de esa sustancia se ha hecho más difícil debido a las estrictas políticas de fiscalización adoptadas por los principales países fabricantes e

importadores, una gran parte del volumen de incautación de tabletas de Rohypnol (que supuestamente contienen flunitrazepam) en esos países está constituido ahora por tabletas falsas. En Egipto, país en que el abuso de esa sustancia alcanzó importantes niveles a finales del decenio de 1990, la Administración General Antidrogas ha notificado un notable aumento del número de tabletas de Rohypnol incautadas en 2005: la cifra sin precedentes de más de 325.000 tabletas, una cantidad casi 114 veces superior a la de las tabletas incautadas en 2004. La Junta también alienta al Gobierno de Egipto a que investigue el alcance del abuso y el tráfico de flunitrazepam en ese país y le comunique los resultados de dicha investigación.

86. En países del Asia occidental siguen produciéndose importantes incautaciones de tabletas falsificadas de Captagon, preparado farmacéutico que en su forma lícita contiene fenetilina. Como ya no se puede obtener la fenetilina de fuentes lícitas, debido al aumento de las medidas de fiscalización, y como resulta difícil fabricarla ilícitamente, la mayoría de las tabletas incautadas en la actualidad contienen sustancias del grupo de la anfetamina y otros estimulantes no sujetos a fiscalización internacional. Los principales lugares de destino del contrabando de tabletas falsificadas de Captagon son los países de la Península Arábiga. Según los datos brindados por el Consejo de Cooperación Aduanera (también llamado Organización Mundial de Aduanas), más del 80% de las incautaciones de Captagon (que, en cambio, contenían anfetamina) notificadas en la región en 2005 tuvieron lugar en la Arabia Saudita. La mayoría de los casos se registraron en la frontera con Jordania, donde se observó un importante aumento del tráfico de sustancias sicotrópicas en 2005.

87. El uso indebido de medicamentos de venta con receta médica, en particular los preparados farmacéuticos que contienen sustancias fiscalizadas, sigue siendo motivo de preocupación en el Canadá, los Estados Unidos y varios países europeos. En los Estados Unidos, el nivel de uso indebido de medicamentos de venta con receta, en particular los estimulantes como el metilfenidato (Ritalin) y la anfetamina y la dexanfetamina (Aderall), y de medicamentos de venta libre, no es menor que el de abuso de drogas como la metilendioxitetanfetamina (MDMA, conocida comúnmente como éxtasis), la cocaína, la metanfetamina y la heroína. En el Canadá,

el metilfenidato (Ritalin y Concerta) y la dexanfetamina (Dexedrina) figuran entre los estimulantes sometidos a fiscalización internacional que pueden encontrarse en preparados farmacéuticos. El número de recetas de metilfenidato aumentó en el Canadá un 46% entre 1999 y 2003. Los consumidores de drogas pulverizan los productos de metilfenidato para inyectarlos por vía intravenosa, lo que entraña una serie de riesgos para la salud. La Junta insta a los gobiernos interesados a que establezcan programas de prevención del uso indebido de drogas encaminados concretamente a combatir el consumo de esos medicamentos por parte de los jóvenes (véase el párrafo 340 *infra*).

Medidas de fiscalización

Asistencia a los gobiernos para verificar la legitimidad de las operaciones de importación

88. Muchos países exportadores siguen pidiendo asistencia a la Junta para verificar la legitimidad de las autorizaciones de importación de sustancias sicotrópicas. La Junta lleva un archivo de ejemplares de muestra de los certificados y autorizaciones oficiales de importación que utilizan las administraciones nacionales a fin de compararlos con documentos de importación dudosos. La Junta exhorta a todos los Estados que aún no le hayan proporcionado esa clase de muestras a que lo hagan sin más demora.

89. La Junta observa que, en determinados casos, se tarda mucho en responder a sus peticiones de confirmación de la legitimidad de las solicitudes de importación. Esas demoras pueden obstaculizar la investigación de intentos de desviación y, a su vez, retrasar la disponibilidad de sustancias sicotrópicas para fines legítimos. La Junta señala a la atención de los Gobiernos del Iraq, Liberia, Rumania, Somalia y Ucrania la importancia de responder oportunamente a sus peticiones.

Autorizaciones de importación bilingües

90. Se señalaron a la atención de la Junta varios casos en que las autorizaciones de importación de sustancias sicotrópicas se habían expedido en el idioma nacional solamente, lo que había dificultado la verificación de la autenticidad de esos documentos por las autoridades de los países de exportación.

91. Si bien en el Convenio de 1971 no se especifica el idioma en que los gobiernos deben expedir los certificados de importación de sustancias sujetas a fiscalización, la Comisión de Estupefacientes y la Junta han alentado reiteradamente a los gobiernos a que expidan las autorizaciones de importación y exportación en uno de los idiomas oficiales de las Naciones Unidas¹⁶, además del propio. La Junta reitera su llamamiento a todos los gobiernos que aún no lo hayan hecho para que consideren la posibilidad de expedir autorizaciones de importación y exportación en dos idiomas, y que uno de ellos sea uno de los idiomas oficiales de las Naciones Unidas. De esa manera, los gobiernos de los países importadores y exportadores contribuirán a mejorar la eficacia de la vigilancia y el control del comercio internacional de sustancias sujetas a fiscalización sin provocar demoras indebidas en el comercio legítimo.

Medidas de fiscalización nacional relativas al comercio internacional

92. Según informes presentados por el Gobierno de Turquía, en ese país se importaron pequeñas cantidades de sustancias sicotrópicas, muy probablemente con fines forenses o de referencia, mediante mensajeros o utilizando el correo sin los documentos de autorización exigidos por las leyes turcas. La Junta señala a la atención de los gobiernos interesados el hecho de que esas prácticas están en contravención de las resoluciones pertinentes del Consejo Económico y Social y que los países exportadores deben respetar las leyes nacionales de los países importadores.

93. La Junta observa con reconocimiento que en 2006 la República Popular Democrática de Corea amplió el sistema de autorizaciones de importación y exportación para que quedaran comprendidas todas las sustancias de las Listas III y IV del Convenio de 1971. En la actualidad la legislación nacional de más de 150 países y territorios exigen la expedición de autorizaciones de exportación e importación respecto de todas las sustancias de las Listas III y IV. En alrededor de otros 20 países y territorios, las autorizaciones de importación y exportación son obligatorias respecto de al menos algunas de esas sustancias.

¹⁶ Árabe, chino, español, francés, inglés o ruso.

94. La Junta pide a los gobiernos que todavía no controlan la importación y exportación de todas las sustancias sicotrópicas mediante el sistema de autorizaciones de importación y exportación a que implanten dichos controles. La experiencia demuestra que los países que son centros de comercio internacional y que carecen de dichos controles corren el riesgo particular de ser escogidos por los traficantes de drogas para llevar a cabo sus actividades. Los gobiernos deberían examinar cuidadosamente el cuadro en que figuran los países cuyas leyes nacionales exigen expedir autorizaciones de importación de las sustancias de las Listas III y IV del Convenio de 1971, que se distribuye dos veces por año a todos los gobiernos, y actualizar la información que allí figura sobre sus países respectivos según corresponda. Los países exportadores no expedirán autorizaciones de exportación sin tener las autorizaciones de importación correspondientes expedidas por los países que hayan indicado a la Junta que exigen autorizaciones de importación.

95. La Junta insta a todos los demás Estados interesados, independientemente de que sean o no parte en el Convenio de 1971, a saber, Andorra, las Bahamas, Bhután, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Cabo Verde, el Congo, el Gabón, Guinea-Bissau, Guinea Ecuatorial, Irlanda, la Jamahiriya Árabe Libia, Lesotho, Myanmar, el Níger, Singapur y Zimbabwe, a que también establezcan esos controles respecto de todas las sustancias de las listas del Convenio de 1971.

96. Otro importante instrumento para impedir la desviación de sustancias es la verificación por los países exportadores de si las cantidades solicitadas por los países importadores se ajustan a las previsiones establecidas por las autoridades. En 2005 varios países exportadores recibieron autorizaciones de importación de cantidades de sustancias sicotrópicas que excedían las previsiones correspondientes establecidas por las autoridades de los países importadores. En 2005, unos 12 países expidieron autorizaciones de importación de sustancias de las Listas II, III o IV del Convenio de 1971 sin las previsiones establecidas para esas sustancias. Además, unos 36 países expidieron autorizaciones de importación de sustancias de las Listas II, III o IV en cantidades que excedían de sus respectivas previsiones. La Junta reconoce el apoyo recibido de algunos de los principales países exportadores, en particular Alemania, Francia, la India y Suiza, que de manera sistemática han señalado a la

atención de los países importadores todo incumplimiento del sistema de previsiones. La Junta observa que en los últimos años ha disminuido el número de países que expide autorizaciones de cantidades que exceden de las previsiones. La Junta reitera su petición a todos los gobiernos de que establezcan un mecanismo para garantizar que sus previsiones se ajusten a sus necesidades legítimas reales y que no se autoricen importaciones que excedan de dichas previsiones.

Prohibición de la importación de conformidad con el artículo 13 del Convenio de 1971

97. La Junta observa que el Gobierno de la India ha invocado el artículo 13 del Convenio de 1971 respecto de las sustancias siguientes: aminorex, brotizolam y mesocarbo. Actualmente en la India se prohíbe, con arreglo al artículo 13, la importación de una sustancia de la Lista III (flunitrazepam) y 27 sustancias de la Lista IV. En su informe técnico sobre sustancias sicotrópicas la Junta publica anualmente información sobre la prohibición de la importación y exportación de sustancias sicotrópicas y las restricciones conexas.

Presentación voluntaria de información pormenorizada sobre el comercio de sustancias de las Listas III y IV del Convenio de 1971

98. De conformidad con las resoluciones del Consejo Económico y Social 1985/15, de 28 de mayo de 1985, y 1987/30, de 26 de mayo de 1987, los gobiernos deben facilitar a la Junta, en sus informes estadísticos anuales, información pormenorizada sobre el comercio de sustancias de las Listas III y IV del Convenio de 1971. Se deben determinar los países de origen en el caso de las importaciones y los países de destino en el de las exportaciones. En total 110 gobiernos presentaron detalles completos sobre las transacciones comerciales realizadas en 2005. Salvo escasas excepciones, todos los principales países fabricantes y exportadores proporcionaron esa información. Sin embargo, unos 36 Estados Parte en el Convenio de 1971 no lo hicieron, lo que tal vez revela la deficiencia de sus sistemas nacionales de presentación de informes. La Junta alienta a los gobiernos de los países interesados a que mejoren sus sistemas de reunión de información a fin de asegurarse de que en sus futuros informes estadísticos anuales le presenten información pormenorizada sobre el comercio de esas sustancias.

Medidas para garantizar la disponibilidad de sustancias sicotrópicas para fines médicos

Consumo de buprenorfina

99. La buprenorfina es un potente analgésico opioide incluido desde 1989 en la Lista III del Convenio de 1971. Durante muchos años se ha utilizado principalmente como analgésico. Esta sustancia se ha venido utilizando últimamente en mayores dosis para el tratamiento de desintoxicación y sustitución que se administra a las personas dependientes de opiáceos. La fabricación y el consumo mundiales de buprenorfina han aumentado considerablemente en los últimos años porque en varios países se han comenzado a utilizar nuevos preparados que contienen fuertes dosis de buprenorfina (Subutex[®]) o de esa sustancia mezclada con naloxona (Subuxona[®]) para el tratamiento de drogodependientes.

100. En el quinquenio 2001-2005, el consumo mundial de buprenorfina se triplicó con creces (de 420 millones a 1.500 millones de dosis diarias definidas con fines estadísticos (S-DDD)), y alcanzó una media de 1.400 millones de S-DDD en el trienio 2003-2005. Alemania y Francia han sido los principales usuarios de la sustancia. Ambos países juntos representan el 60% del total de importaciones anuales de buprenorfina (en cantidades superiores a un kilogramo) comunicadas por 43 países en el período 2001-2005. Otros países que han aumentado el consumo interno de buprenorfina en los últimos años son Bélgica, España, los Estados Unidos, Italia, Malasia, Portugal y Suiza.

101. En Francia, la buprenorfina se ha convertido en la principal sustancia utilizada en el 80% de los tratamientos de sustitución aplicados a personas dependientes de opiáceos. Varios países han comunicado la desviación de preparados de buprenorfina recetados a adictos a opiáceos. A fin de evitar esa desviación, la Junta alienta a los gobiernos a que apliquen plenamente medidas de fiscalización en todas las instalaciones en que se administre buprenorfina para el tratamiento de sustitución (véase el párrafo 84 *supra* y los párrafos 187 a 195 *infra*).

Uso de estimulantes de la Lista II para tratar el trastorno de déficit de atención

102. El metilfenidato, la anfetamina y la dexanfetamina, sustancias de la Lista II del Convenio de 1971, se utilizan fundamentalmente para tratar el trastorno de la

concentración (que en los Estados Unidos también se denomina trastorno de déficit de atención con hiperactividad) y la narcolepsia. Si bien la Junta reconoce la utilidad de los estimulantes en el tratamiento del trastorno de la concentración cuando se recetan sobre la base de un diagnóstico cuidadoso y adecuado y una evaluación de tratamiento correcta, reitera su preocupación en el sentido de que el considerable aumento del uso de estimulantes en muchos países para tratar dicho trastorno pueda ser imputable al diagnóstico excesivo y a la sobremedicación. La Junta también ha observado que en algunos países los altos niveles de medicación de estimulantes para tratar el trastorno de déficit de atención han dado lugar a la desviación de esas sustancias.

103. La utilización del metilfenidato para fines médicos aumentó significativamente en el período 2002-2005. El consumo mundial calculado de esa sustancia aumentó de 18,5 toneladas en 2001 a 30,4 toneladas en 2005. Ese gran aumento se debió fundamentalmente a los cambios registrados en la situación de esa sustancia en los Estados Unidos, país éste en que se anuncia en los medios de difusión directamente a los posibles clientes. Frecuentemente se receta para tratar el trastorno de la concentración, sobre todo en los niños. La Junta ha observado también que, desde fines del decenio de 1990, el uso de metilfenidato ha aumentado considerablemente en muchos otros países también, sobre todo en el Canadá, Israel y Noruega. En este último país, ha sido la sustancia preferida para el tratamiento de dicho trastorno en adultos.

104. La Junta pide a las autoridades competentes de los países en que se registra un creciente consumo de los estimulantes que figuran en la Lista II del Convenio de 1971 que recuerden a sus profesionales de la salud la necesidad de que hagan un diagnóstico adecuado del trastorno de déficit de atención y sigan una práctica adecuada en cuanto a la expedición de recetas, de conformidad con el párrafo 2 del artículo 9 del Convenio de 1971, así como la necesidad de garantizar el almacenamiento y la distribución seguros de dichas sustancias. Además, la Junta insta al Gobierno de los Estados Unidos a que prohíba la propaganda de las sustancias sicotrópicas dirigida al público en general, en particular la de los estimulantes de la Lista II utilizados en el tratamiento del trastorno de déficit de atención, de conformidad con el artículo 10 del Convenio de 1971.

Estimulantes de la Lista IV utilizados como anorexígenos

105. Los estimulantes de la Lista IV del Convenio de 1971 se utilizan principalmente como anorexígenos. El mayor consumo per cápita de estimulantes de la Lista IV se ha registrado tradicionalmente en América. Si bien el consumo de esos estimulantes sigue aumentando en América, ha disminuido significativamente a partir de 2000 en Asia, Europa y Oceanía. En 2005, las tasas más altas de consumo calculado por cada 1.000 habitantes por día de estimulantes de la Lista IV del Convenio de 1971 correspondieron al Brasil (12,5 S-DDD), la Argentina (11,8 S-DDD), la República de Corea (9,8 S-DDD) y los Estados Unidos (4,9 S-DDD).

106. La Junta ha pedido sistemáticamente a los gobiernos interesados que presten la atención debida a esos elevados niveles de consumo. Los gobiernos de algunos países, como Chile, Dinamarca y Francia, comenzaron a aplicar medidas especiales para controlar el uso inadecuado de estimulantes, y como resultado de ellas ha disminuido significativamente la utilización de estimulantes en esos países. Sin embargo, en otros países, en particular la Argentina, Australia, el Brasil, la República de Corea y Singapur, el consumo per cápita de anorexígenos ha aumentado notablemente.

107. Anteriormente, la utilización de fentermina en los Estados Unidos disminuyó significativamente cuando se retiraron los preparados que contenían fentermina y fenfluramina. No obstante, a partir de 2000 ha comenzado a aumentar otra vez el consumo de fentermina en ese país. Además, las medidas adoptadas en varios países de América del Sur para impedir la utilización inadecuada de algunos estimulantes contribuyeron a la disminución del consumo mundial de ese grupo de sustancias. Sin embargo, a partir de 2000 el consumo de otros estimulantes que figuran en la Lista IV ha aumentado marcadamente en dos países de América (la Argentina y el Brasil). Preocupa a la Junta que la creciente disponibilidad de estimulantes en la Argentina y el Brasil pueda crear condiciones propicias para el abuso y desviación de esas sustancias.

108. En los últimos años varios países de Asia y Europa han informado de intentos de desviación de los canales de distribución lícitos de estimulantes de la Lista IV, como la anfepramona, y de casos de tráfico ilícito de esa sustancia. La Junta recomienda que las autoridades de esos países vigilen con suma atención la

situación en materia de sobremedicación de anorexígenos y, al mismo tiempo, garanticen la adopción de medidas adecuadas de control de los canales de distribución internos.

C. Precusores

Adhesión a la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988

109. En noviembre de 2006 el número de Estados Parte en la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988¹⁷ ascendía a 180. La Convención de 1988 también fue oficialmente confirmada por la Comunidad Europea (alcance de la competencia: artículo 12), con lo cual el número total de Estados parte aumentó a 181. En la actualidad son parte en la Convención el 92% de los Estados. La Junta acoge con beneplácito la adhesión del Gabón, Montenegro y Vanuatu.

110. Ya son parte en la Convención de 1988 todos los principales Estados fabricantes, exportadores e importadores. De los 14 Estados que aún no lo son, tres son de África (Guinea Ecuatorial, Namibia y Somalia), dos son de Asia (la República Popular Democrática de Corea y Timor-Leste), dos son de Europa (Liechtenstein y la Santa Sede) y siete son de Oceanía (las Islas Marshall, las Islas Salomón, Kiribati, Nauru, Palau, Papua Nueva Guinea y Tuvalu).

111. La Junta hace un llamamiento a esos 14 Estados para que apliquen las disposiciones del artículo 12 y pasen a ser parte en la Convención de 1988 sin más demora.

Cooperación con los gobiernos

112. Al 1º de noviembre de 2006, 126 Estados y territorios, además de la Comisión Europea, en nombre de los Estados miembros de la Unión Europea, habían comunicado a la Junta la información solicitada correspondiente a 2005 acerca de las sustancias frecuentemente utilizadas para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. La presentación de información se desarrolló de la misma forma que en años anteriores. La Junta insta a los

¹⁷ Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 1582, Nº 27627.

Estados Parte en la Convención de 1988 que aún no lo hayan hecho a que presenten sin más demora la información exigida. Entre ellos figuran Kuwait, Lesotho, el Níger, Serbia, el Sudán y Zimbabwe, que durante por lo menos cinco años no han cumplido sus obligaciones en la materia.

113. Si bien 45 gobiernos informaron de incautaciones de precursores efectuadas en 2005, sólo unos pocos complementaron esa información con los datos adicionales solicitados acerca de las sustancias no incluidas en los cuadros, los métodos de desviación y las remesas detenidas. Por lo general, la información suministrada era simplemente cuantitativa y carecía de suficientes detalles. La Junta exhorta a todos los gobiernos que se incautan de remesas de precursores o las interceptan a que investiguen esos casos e informen de los resultados de sus investigaciones, de modo que pueda descubrir las tendencias nuevas o incipientes en materia de fabricación de drogas ilícitas y tráfico de precursores.

Presentación anual de información sobre el comercio y los usos lícitos de las sustancias de los Cuadros I y II de la Convención de 1988

114. De conformidad con la resolución 1995/20 del Consejo Económico y Social, de 24 de julio de 1995, desde ese año la Junta viene pidiendo que se le presente información sobre el comercio, los usos y las necesidades lícitos de las sustancias de los Cuadros I y II de la Convención. La información se presenta a título voluntario en el formulario D.

115. Al 1º de noviembre de 2006, 107 Estados y territorios habían comunicado información correspondiente a 2005 sobre el movimiento lícito de precursores y 96 gobiernos habían facilitado información sobre los usos y necesidades lícitos de esas sustancias. Como en años anteriores, la Comisión Europea presentó compilada la información recibida de los 25 Estados miembros de la Unión Europea. La mayoría de los Estados y territorios que presentaron el formulario D en relación con 2005 proporcionaron datos sobre importaciones y necesidades lícitas. El número de Estados y territorios que brindaron información acerca de las necesidades lícitas de efedrina y pseudoefedrina aumentó a 71 y 68, respectivamente.

116. En particular, los principales países fabricantes e importadores, salvo el Pakistán, comunican datos sobre

el comercio lícito de las sustancias incluidas en los cuadros de la Convención de 1988. El Pakistán, que importa volúmenes considerables de las sustancias incluidas en el Cuadro I, aún no ha proporcionado datos sobre su comercio y necesidades lícitos de las sustancias sujetas a fiscalización. La Junta exhorta al Pakistán a que facilite sin más demora los datos solicitados.

Prevención de la desviación de precursores hacia el tráfico ilícito

117. Los gobiernos y la Junta siguen asignando prioridad a la aplicación de mecanismos prácticos y eficaces para la pronta verificación de las operaciones comerciales realizadas con precursores, particularmente mediante el sistema de notificaciones previas a la exportación, pues esos mecanismos siguen siendo la manera más eficaz de hacer frente a la desviación y el tráfico de productos químicos. Las iniciativas internacionales denominadas Proyecto Prisma y Proyecto Cohesión, centradas en precursores clave para la fabricación ilícita de estimulantes de tipo anfetamínico, heroína y cocaína, siguen siendo elementos fundamentales del sistema de fiscalización internacional de precursores.

118. En el marco de dichos proyectos, la Junta ha prestado asistencia a las autoridades nacionales en la vigilancia de miles de remesas de productos químicos que son objeto de comercio internacional y, en numerosas ocasiones, también en lo que respecta a impedir su desviación hacia canales ilícitos. Durante el período que abarca el presente informe, la Junta ayudó a los gobiernos a descubrir y prevenir la desviación de sustancias fiscalizadas en 55 oportunidades diferentes. Se complace de que 126 Estados y territorios hayan designado autoridades nacionales centrales para el Proyecto Prisma y alienta a los demás gobiernos a que hagan lo propio sin demora y comiencen a participar en esa iniciativa.

119. En cuanto al Proyecto Cohesión, la Junta invita a los gobiernos participantes a que refuercen sus actividades en ese contexto considerando la posibilidad de tomar medidas de lucha contra el tráfico de precursores en regiones pertinentes, al igual que en la Operación Reexpedición. Sería conveniente, en particular, que las autoridades de los países de América concibieran una actividad análoga para hacer frente al tráfico de permanganato potásico. La Junta prevé que,

si se emprende esa actividad, se podrá combatir con éxito contra las redes del tráfico de sustancias utilizadas para la fabricación de heroína y cocaína. Los gobiernos deberían seguir asignando máxima importancia a la investigación de las remesas detenidas o incautadas y dar seguimiento a la información acerca de intentos de desviación de precursores. Las investigaciones basadas en datos de inteligencia y las investigaciones de rastreo han resultado especialmente útiles para identificar a los responsables del tráfico y la desviación de precursores.

120. En el informe de la Junta correspondiente a 2006 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988¹⁸ figura información detallada acerca de las actividades de los gobiernos y de la Junta en materia de fiscalización de precursores.

Medidas de fiscalización

121. Durante el período que abarca el presente informe, los Gobiernos de varios países (Australia, Bhután, China, los Estados Unidos, Filipinas, Gambia y el Yemen) adoptaron nuevas leyes y controles administrativos en materia de precursores o fortalecieron los existentes. En particular, Australia, los Estados Unidos y Filipinas recientemente han fortalecido la fiscalización de los preparados que contienen efedrina y seudofedrina.

122. A medida que van mejorando los controles ejercidos sobre el comercio internacional de precursores, los traficantes desarrollan nuevos métodos y rutas de desviación recurriendo, en especial, a canales internos de distribución. En África, por ejemplo, muchos países carecen de la infraestructura necesaria para fiscalizar eficazmente los precursores a nivel nacional. Preocupa a la Junta que esos países se utilicen cada vez más para la desviación de esos productos, como lo revela el intento de desviación a gran escala de efedrina y seudofedrina registrado en 2006. La Junta exhorta a todas las partes a que adopten

¹⁸ *Precursores y productos químicos frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas: Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2006 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988* (publicación de las Naciones Unidas, N° de venta S.07.XI.12).

todas las medidas necesarias para vigilar dentro de su territorio la fabricación y distribución de las sustancias incluidas en los cuadros, en cumplimiento del inciso a) del párrafo 8 del artículo 12 de la Convención de 1988.

Grupo Asesor de Expertos y dictámenes sobre sustancias

123. En 2006 la Junta convocó a su Grupo Asesor de Expertos a fin de: a) determinar si se dispone de información que justifique el traslado del ácido fenilacético del Cuadro II al Cuadro I de la Convención de 1988; b) evaluar la lista limitada de vigilancia especial internacional de las sustancias no incluidas en los cuadros; c) examinar la situación actual en materia de fiscalización del safrol y los aceites ricos en safrol con miras a ofrecer, de ser necesario, una definición de safrol, y d) determinar posibles medidas para hacer frente a los actuales intentos de desviar efedra del comercio lícito para utilizarla en la fabricación ilícita de drogas.

124. Sobre la base de las conclusiones del Grupo, la Junta recomendó que el ácido fenilacético se transfiriera del Cuadro II al Cuadro I de la Convención. En cuanto a la lista limitada de vigilancia especial internacional de sustancias no fiscalizadas, la Junta hizo hincapié en que las medidas pertinentes deberían aplicarse en cooperación voluntaria con la industria química. Como en ocasiones anteriores, la Junta seguirá distribuyendo la lista directamente a las autoridades competentes.

125. En respuesta a la resolución 49/7 de la Comisión de Estupefacientes, titulada “Promoción de un enfoque coherente del tratamiento de aceites ricos en safrol”, la Junta preparó una definición de safrol y aceites ricos en safrol que comunicará a la Comisión en su 50° período de sesiones. Tras los intentos registrados de desviar efedra y sus extractos del comercio internacional, la Junta también analizó la información disponible actualmente sobre esa sustancia. Concluyó que se necesitaba más información antes de poder adoptar una decisión acerca de introducir cambios en los cuadros de la Convención de 1988.

Sistema en línea de notificaciones previas a la exportación

126. El sistema de notificaciones previas a la exportación es la piedra angular de la fiscalización internacional de precursores. En la actualidad, los

países exportadores envían sistemáticamente notificaciones previas a la exportación de los precursores incluidos en los cuadros. Esa información ha resultado valiosa para descubrir numerosas operaciones sospechosas. En el caso del Proyecto Prisma y del Proyecto Cohesión, el sistema ha facilitado enormemente la verificación de la legitimidad de las operaciones.

127. En marzo de 2006 la Junta estrenó oficialmente el *Pre-Export Notification Online (PEN Online)*, sistema electrónico para el intercambio de notificaciones previas a la exportación. Al 1º de noviembre de 2006 se habían inscrito en él 71 Estados y territorios y se habían comunicado por ese conducto más de 2.800 operaciones a los países importadores y a la Junta. El sistema es utilizado actualmente por un creciente número de Estados, incluidos muchos de los principales exportadores de productos químicos. Y lo que es más importante, como se destaca en el informe de la Junta correspondiente a 2006 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988¹⁹, ha contribuido a descubrir nuevas modalidades y tendencias, tanto del tráfico como del comercio lícito de precursores. La Junta alienta a todos los gobiernos a que se inscriban en el sistema *PEN Online* y lo utilicen para el intercambio rápido y eficiente de datos.

Previsiones de las necesidades legítimas de precursores

128. En su informe correspondiente a 2005 la Junta alentó a los gobiernos a que calcularan sus necesidades lícitas de los precursores utilizados en la fabricación ilícita de estimulantes de tipo anfetamínico y le comunicasen esos datos²⁰. En su resolución 49/3, la Comisión de Estupefacientes: a) observó que los precursores 3,4-metilendioxiifenil-2-propanona, efedrina, seudoefedrina y 1-fenil-2-propanona eran importantes para la fabricación ilícita de éxtasis, metanfetamina y anfetamina; b) pidió a los Estados Miembros que proporcionaran a la Junta las previsiones anuales de sus necesidades legítimas de esos precursores y las necesidades previstas de importación de preparados con esas sustancias, y c) pidió a los Estados Miembros que autorizaran a la Junta a transmitir a las autoridades

nacionales competentes, sin crear obstáculos al comercio lícito, información sobre las remesas de esos preparados a fin de que se pudieran adoptar medidas adecuadas para impedir las o interceptarlas²¹.

129. En consecuencia, algunos Estados han calculado sus necesidades legítimas anuales de esos productos y esa información ha sido publicada por la Junta en su informe correspondiente a 2006 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988. Se espera que muchos más Estados puedan proporcionar esa información. Se invita a las autoridades competentes de cada país a que informen a la Junta de toda metodología que consideren útil para estimar las necesidades legítimas de su país. Se invita igualmente a los gobiernos a que revisen las previsiones legítimas publicadas con respecto a su país y, si es necesario, las ajusten e informen a la Junta de toda modificación que corresponda introducir.

Desviación y tráfico de sustancias utilizadas para la fabricación ilícita de estimulantes de tipo anfetamínico: Proyecto Prisma

130. Los datos relativos a incautaciones y casos de desviación e intentos de desviación recogidos en el marco del Proyecto Prisma ponen de relieve la magnitud de los problemas atinentes a prevenir la fabricación ilícita de estimulantes de tipo anfetamínico, en especial de metanfetamina. Al mejorar la fiscalización del comercio internacional de efedrina y seudoefedrina como materia prima, los traficantes van procurando obtener esas sustancias bajo otras formas, por ejemplo, la de preparados farmacéuticos y productos naturales como la efedra. Las organizaciones de narcotraficantes también se aprovechan de las situaciones en que los controles de la fabricación y distribución de esos productos a nivel nacional son menos estrictos o no existen. Al respecto, desde principios de 2005 se han notificado a la Junta más de 30 casos de intentos de desviación de efedra, por un volumen total de más de 2.100 toneladas.

131. Durante el período que abarca el presente informe se vigilaron más de 2.100 operaciones relacionadas con el comercio internacional lícito de efedrina y seudoefedrina en el marco del Proyecto Prisma. La

¹⁹ *Ibíd.*

²⁰ *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2005 ...*, párr. 648, recomendación 12.

²¹ *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 2006, Suplemento N° 28 (E/2006/28)*, cap. I, secc. C, resolución 49/3.

Junta ha emitido una serie de alertas especiales sobre las tendencias en materia de desviación y mucho agradece la información que los gobiernos le han hecho llegar al respecto. Las actividades realizadas en el marco del Proyecto Prisma han ayudado a los gobiernos y a la Junta a determinar nuevas tendencias, entre ellas la desviación de materias primas desde el Asia meridional, África, América Central y el Asia occidental y de remesas de efedra desde el Asia oriental al Canadá y a países de Europa y el contrabando de preparados farmacéuticos hacia África, América Central y América del Sur y el Asia occidental o dentro de esas regiones. La desviación de efedrina y pseudoefedrina brutas hacia los países de América del Norte, especialmente a México, parece haber disminuido, mientras que en América Central y América del Sur los intentos no cesaron durante 2006. Los gobiernos de varios países de América han descubierto intentos de desviación de preparados farmacéuticos en grandes cantidades. Preocupa particularmente a la Junta que las redes delictivas organizadas estén comenzando a utilizar a África y el Asia occidental como puntos de reexportación de las remesas de efedrina y pseudoefedrina destinadas a la fabricación ilícita de metanfetamina. Por ejemplo, en el Asia occidental se han encargado remesas de varias toneladas de pseudoefedrina para la fabricación de preparados con miras a su reexportación a México.

132. Se insta a los gobiernos de los países importadores de las mencionadas regiones a que tomen medidas adecuadas para fiscalizar la fabricación, distribución y exportación de preparados que contengan efedrina y pseudoefedrina a fin de cerciorarse de que los usuarios finales sean legítimos y de impedir la acumulación de existencias que superen las necesidades lícitas. Habida cuenta de que la desviación de precursores usados para la fabricación ilícita de metanfetamina es un problema mundial, la Junta recomendó a todos los gobiernos que adoptaran medidas especiales, en particular enviando notificaciones previas a la exportación de preparados y previendo sus necesidades lícitas de efedrina, pseudoefedrina y preparados que contengan cualquiera de esas dos sustancias.

133. En las reuniones que celebró durante 2006, el Grupo de Tareas del Proyecto Prisma examinó las últimas novedades en materia de desviación y tráfico de precursores utilizados para la fabricación ilícita de estimulantes de tipo anfetamínico, en especial de

efedra. El Grupo tomó especialmente nota de la nueva legislación estadounidense tendiente a abordar el problema de la metanfetamina en ese país, de las medidas contra la desviación de efedrina y pseudoefedrina y de la prohibición impuesta por las autoridades mexicanas con respecto a la efedra, así como de las tendencias más recientes de las remesas sospechosas, incluidas las destinadas a África, América Central y América del Sur y el Asia occidental. El Grupo también prestó atención a las tendencias y novedades registradas en Oceanía. Celebró una reunión especial con los principales países en que se exportan y reexpiden remesas de esas sustancias. Posteriormente, decidió las medidas operacionales que deberían tomarse durante el bienio 2006-2007 para atender a las preocupaciones que suscita la desviación de grandes cantidades de materias primas y de preparados de efedrina y pseudoefedrina.

Desviación y tráfico de sustancias utilizadas para la fabricación de heroína y cocaína: Proyecto Cohesión

134. El Proyecto Cohesión es una iniciativa mundial encaminada a ayudar a los países a hacer frente a la desviación de anhídrido acético y permanganato potásico ofreciéndoles una plataforma para iniciar operaciones regionales de duración limitada, coordinar investigaciones sobre remesas incautadas y detenidas y vigilar el comercio lícito. En la actualidad participan en el Proyecto 82 autoridades nacionales competentes. La Junta invita a todos los gobiernos que aún no lo hayan hecho a que se sumen a la iniciativa con objeto de impedir que los traficantes encuentren nuevas rutas para la desviación de precursores y evadan los controles correspondientes.

135. A lo largo de 2006 siguió vigilándose el comercio internacional lícito de precursores. Es preciso concentrar más los esfuerzos en la investigación de casos y la iniciación de operaciones de duración limitada para combatir el tráfico a nivel subregional, como la Operación Reexportación, llevada a cabo en el Asia central con el fin de descubrir e incautar remesas de anhídrido acético introducidas de contrabando en el Afganistán. Esa operación fue la primera en su género en esa subregión. Participaron en ella los cinco países que la integran, a saber, Kazajstán, Kirguistán, Tayikistán, Turkmenistán y Uzbekistán. La operación, ejecutada en julio de 2006, dio lugar a la incautación de ácido sulfúrico, además de opio, hachís (resina de

cannabis) y heroína procedentes de Kazajstán, Kirguistán y Tayikistán. Si bien en esa ocasión no llegó a incautarse anhídrido acético, la Junta confía en que la experiencia adquirida se aproveche para organizar actividades similares en que participen, de ser posible, otros países de la región del Asia occidental, incluido el Afganistán.

136. Sobre la base de la evaluación de los resultados de la Operación Reexpedición, los gobiernos deberían proseguir realizando operaciones para descubrir y dismantelar las redes delictivas involucradas. En mayo de 2006 el Afganistán realizó una importante incautación de anhídrido acético (1.250 litros). Con todo, casi ninguno de sus países limítrofes ha notificado la incautación de esa sustancia durante 2005 y 2006. La falta de pruebas que vinculen las remesas de anhídrido acético incautadas a la desviación directa desde el comercio internacional lleva a dudar de la eficacia de la fiscalización ejercida por los gobiernos de los países vecinos con miras a prevenir la desviación de precursores desde los canales internos de distribución.

137. Las actividades al estilo de la Operación Reexpedición pueden resultar útiles también en otras regiones, además del Asia occidental. Por ejemplo, recientemente se han descubierto menos intentos de desviar desde el comercio internacional permanganato potásico, ingrediente clave en la fabricación de cocaína. Ello puede ser indicio de que los traficantes han hallado nuevos métodos y rutas de desviación, utilizando tal vez los canales internos de distribución de terceros países no vinculados normalmente a la fabricación ilícita de cocaína. En vista de que en 2005 se notificaron grandes volúmenes de incautación de permanganato potásico -141 toneladas sólo en Colombia-, convendría que, a fin de hacer frente al tráfico de dicha sustancia, las autoridades de los países de América concibiesen actividades análogas a las empleadas para combatir el tráfico de anhídrido acético. En particular, Colombia y sus países vecinos deberían ponerse a investigar con urgencia las fuentes y rutas utilizadas para introducir clandestinamente permanganato potásico en las zonas en que existe fabricación ilícita de cocaína.

D. Evaluación del cumplimiento de los tratados en general por parte de algunos gobiernos

138. En cumplimiento del mandato que se le ha encomendado en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas, la Junta examina periódicamente la situación en materia de fiscalización de drogas en diversos países y el cumplimiento general por parte de los gobiernos de las disposiciones de dichos tratados. El examen abarca diversos aspectos de la fiscalización, entre ellos el funcionamiento de los organismos nacionales de lucha antidroga, la idoneidad de la legislación y las políticas nacionales de fiscalización de drogas, las medidas adoptadas por los gobiernos para combatir el abuso y el tráfico ilícito de drogas y el cumplimiento de las obligaciones de los gobiernos en materia de presentación de informes estipuladas en los tratados de fiscalización internacional de drogas.

139. Al examinar la situación en cuanto a fiscalización de drogas en los distintos países, la Junta toma, de ser necesario, posiciones sobre determinadas cuestiones. Esas posiciones se transmiten a los gobiernos interesados y, cuando procede, la Junta las hace públicas en su informe anual.

140. En 2006, la Junta examinó la situación de la fiscalización de drogas en Papua Nueva Guinea y Suiza, así como las medidas adoptadas por los Gobiernos de ambos países para aplicar los tratados de fiscalización internacional de drogas. En esta labor, la Junta prestó particular atención a las novedades en materia de fiscalización de drogas registradas en los dos países que pudieran poner en peligro los objetivos de los tratados.

Papua Nueva Guinea

141. En los últimos años, Papua Nueva Guinea se ha visto afectada por problemas cada vez mayores de producción ilícita y abuso de cannabis. Pese a la gravedad de esos problemas, las actividades nacionales de fiscalización de drogas se ven socavadas por la falta de coordinación en el sector público y una base legislativa inadecuada. El país adolece también de una capacidad de actuación policial insuficiente y una ausencia generalizada del imperio de la ley.

142. La legislación en materia de fiscalización de drogas en Papua Nueva Guinea es anticuada. Prevé

sanciones insuficientes por los delitos de drogas. Aunque a comienzos del decenio de 1990 se preparó un nuevo proyecto de ley, éste no se ha aprobado todavía.

143. A pesar de la existencia de la Dirección Nacional de Estupefacientes, organismo encargado de coordinar la lucha antidroga en todo el país, el Gobierno de Papua Nueva Guinea ha incumplido, en los últimos 10 años, su obligación de presentar informes con arreglo a los tratados de fiscalización internacional de drogas. El Gobierno tampoco ha respondido a las solicitudes de información de la Junta sobre la situación del país a ese respecto.

144. La Junta subraya que la cadena de fiscalización internacional de drogas solamente tiene la fuerza de su eslabón más débil. Incluso si un único Estado deja de cumplir sus obligaciones estipuladas en los tratados de fiscalización internacional de drogas hay peligro de que las organizaciones de narcotraficantes se aprovechen de la situación. La Junta insta al Gobierno de Papua Nueva Guinea a que adopte medidas eficaces para corregir la situación sin demora.

Suiza

145. Durante muchos años, Suiza fue uno de los pocos Estados de Europa que no habían pasado a ser parte en la Convención de 1988, aunque cooperaba estrechamente con la Junta, suministrando con regularidad datos sobre los precursores. En 2005, después de dialogar con la Junta sobre esta cuestión durante algunos años, Suiza se adhirió a la Convención de 1988 y actualmente es parte en los tres instrumentos de fiscalización internacional de drogas.

146. En diversas partes de Suiza siguen funcionando salas de venupunción. Algunas de esas salas también parecen ofrecer medios -generalmente conocidos como salas de inhalación- para que los toxicómanos puedan consumir drogas por inhalación. La Junta ha declarado en numerosas ocasiones, tanto al Gobierno de Suiza como en sus informes anuales, que esas salas significan una violación de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La Junta insta al Gobierno a que brinde a las personas que necesitan tratamiento servicios y medios adecuados de conformidad con los tratados de fiscalización internacional de drogas, en vez de poner a su disposición salas de venupunción y de inhalación (véanse los párrafos 175 a 179 *infra*).

E. Evaluación del cumplimiento por parte de los gobiernos de las recomendaciones formuladas por la Junta a raíz de las misiones enviadas a los países

147. En cumplimiento del mandato que se le ha confiado con arreglo a los tratados de fiscalización internacional de drogas, la Junta envía cada año un promedio de 20 misiones a diversos países para mantener un diálogo directo con las autoridades nacionales competentes sobre asuntos relacionados con la aplicación de las disposiciones de los tratados. Además, como parte de su diálogo ininterrumpido con los gobiernos, la Junta lleva a cabo una evaluación anual del cumplimiento de las recomendaciones que formula como consecuencia de esas misiones. Solicita a determinados países que presenten información sobre los progresos realizados en el cumplimiento de las recomendaciones por ella formuladas, incluidos sus logros y dificultades.

148. En 2006, la Junta seleccionó cinco países a los que había enviado misiones en 2003: Alemania, Argelia, Camboya, Fiji y el Perú. La Junta expresa su reconocimiento por la información que han facilitado los Gobiernos de Alemania, Camboya y el Perú. Su cooperación le permitió efectuar una evaluación fundada de la situación de la fiscalización de drogas en esos países y de los progresos logrados por los Gobiernos para atajar los problemas de drogadicción. La información suministrada por el Gobierno de Argelia se recibió demasiado tarde para que la Junta pudiera examinarla, y por ello, no se presenta seguidamente.

149. La Junta observa con preocupación que no ha recibido información del Gobierno de Fiji. Subraya la importancia que tiene el análisis de sus misiones a los países y pide al Gobierno de ese país que cuide de que la información solicitada se le presente sin más demora.

Camboya

150. Desde finales del decenio de 1990 se viene utilizando cada vez más a Camboya como uno de los principales lugares de reexpedición de remesas de estimulantes de tipo anfetamínico, sobre todo metanfetamina. Además, se fabrica ilícitamente

metanfetamina en el país. Su situación geográfica, su limitada capacidad de represión antidroga a nivel nacional y la inexistencia generalizada del imperio de la ley son todas ellas circunstancias que han contribuido a que empeore la situación en cuanto al tráfico y abuso de drogas. La insuficiente vigilancia de la circulación lícita de las sustancias sujetas a fiscalización también ha dado como resultado el uso indebido de ciertas sustancias sicotrópicas.

151. El Gobierno de Camboya, a pesar de su capacidad insuficiente, ha cooperado estrechamente con la Junta y se han hecho ciertos progresos en la aplicación de las recomendaciones que la Junta formuló tras su misión de 2003 al país. En particular, Camboya se adhirió a los tres tratados de fiscalización internacional de drogas en 2005 y ha revisado su legislación nacional para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones con arreglo a esos tratados.

152. El Gobierno de Camboya también ha establecido una red nacional para reunir datos sobre las modalidades típicas del abuso de drogas, primera medida para evaluar sistemáticamente su alcance en el país, y ha aprobado un plan nacional de fiscalización de drogas. Sin embargo, el Gobierno de Camboya no ha podido aplicar el plan cabalmente por insuficiencia de fondos. Además, al parecer, no se han hecho progresos significativos en la fiscalización de las sustancias sicotrópicas que se venden al por menor ni en la prevención de su uso indebido. La Junta dirige un llamamiento a los asociados de ese país para que presten un apoyo financiero y técnico adecuado que permita al Gobierno aplicar su plan de fiscalización de drogas.

Alemania

153. Tras su misión de 2003 a Alemania, en que la Junta visitó varias salas de venupunción, llamadas “salas de consumo de drogas” en el país, y algunos centros de tratamiento de drogodependientes, la Junta reiteró al Gobierno su opinión de que esas salas contravenían los tratados de fiscalización internacional de drogas y le recomendó que adoptara de inmediato medidas para garantizar el cumplimiento de sus obligaciones internacionales.

154. Sigue preocupando a la Junta que el Gobierno de Alemania no haya modificado su política en esta esfera y que sigan funcionando en el país salas “de consumo” de drogas, incluidas las de venupunción. La Junta insta

al Gobierno a que adopte las medidas necesarias para que se cumplan plenamente en Alemania las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas y se ponga fin al funcionamiento de esas salas. Alienta al Gobierno a que se siga esforzando por disponer de servicios adecuados para las personas que necesiten tratamiento, rehabilitación y reinserción social, de conformidad con los tratados de fiscalización internacional de drogas, en vez de establecer esas salas.

Perú

155. El Perú es uno de los mayores productores mundiales de hoja de coca y en ese país la coca se cultiva con fines que no son médicos ni científicos. En diversas ocasiones, la Junta ha señalado a la atención del Gobierno sus obligaciones con arreglo a los tratados y lo ha instado a adoptar medidas para corregir la situación.

156. La Junta señala que tras su diálogo con el Gobierno del Perú se ha observado una tendencia decreciente en la superficie total dedicada al cultivo de arbusto de coca en el país, de resultados de los esfuerzos del Gobierno por promover la erradicación manual y el desarrollo alternativo legítimo sostenible en las zonas más afectadas. Aunque algunas autoridades regionales habían aprobado leyes que permitían el cultivo de arbusto de coca, en septiembre de 2005 el Tribunal Constitucional del Perú dictó una resolución por la que se anulaban esas leyes. El Gobierno también ha intensificado la fiscalización de precursores, en particular los que se utilizan para la fabricación ilícita de clorhidrato de cocaína.

157. La Junta observa que el Gobierno del Perú realizó un estudio nacional del uso indebido de drogas en las escuelas secundarias en 2005 y está realizando un estudio nacional de la población en general en 2006. Sin embargo, las medidas adoptadas para combatir el abuso de drogas con el tratamiento y la rehabilitación no son proporcionadas a la demanda creciente de esos servicios. La Junta insta al Gobierno a que tome las medidas necesarias para hacer también posibles los progresos en esas esferas.

F. Medidas para garantizar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas

Medidas adoptadas por la Junta con arreglo al artículo 14 de la Convención de 1961 y al artículo 19 del Convenio de 1971

158. Desde 1997 la Junta ha invocado oficialmente el artículo 14 de la Convención de 1961 y el artículo 19 del Convenio de 1971, que contienen medidas para garantizar la aplicación de las disposiciones de dichos tratados, con respecto a un número limitado de Estados. El objetivo de la Junta ha sido promover el cumplimiento de esos tratados cuando han fallado otros medios. La Junta señala que la mayoría de los Estados adoptaron medidas correctivas y que, en consecuencia, decidió dar por terminada toda acción basada en dichos artículos con respecto a esos Estados.

159. La Junta observa con preocupación que un Estado, con respecto al cual sigue invocando la adopción de medidas con arreglo al artículo 14 de la Convención de 1961 y al artículo 19 del Convenio de 1971, no ha hecho aún progreso perdurable alguno. Si el Estado en cuestión no toma de inmediato medidas para corregir la situación, la Junta no tendrá más remedio que seguir actuando conforme al artículo 14 de la Convención de 1961 y al artículo 19 del Convenio de 1971 y señalar el asunto a la atención de las Partes, del Consejo Económico y Social y de la Comisión de Estupefacientes.

Consulta con el Gobierno del Afganistán en virtud del artículo 14 de la Convención de 1961

160. La Junta invocó oficialmente en el año 2000 el artículo 14 de la Convención de 1961 con respecto al Afganistán, habida cuenta de que el país se había convertido, con mucho, en el mayor productor ilícito mundial de opio y suponía un grave peligro para los objetivos de la citada Convención. Desde entonces la Junta ha seguido atentamente el desarrollo de la situación en cuanto a la fiscalización de drogas en el país y ha mantenido un diálogo constante con el Gobierno para asegurar la consecución de progresos a ese respecto.

161. La Junta observa con preocupación el agravamiento de la situación en materia de fiscalización de drogas en el Afganistán, a pesar de la

firme decisión de su Gobierno, reiterada por el Presidente del Afganistán en diversas ocasiones, y a pesar de la asistencia prestada al Gobierno por la comunidad internacional en los últimos cinco años. Se han hecho pocos progresos en el país en materia de fiscalización de drogas, en particular con respecto a la eliminación del cultivo ilícito de adormidera y la producción de opio.

162. Como se hace constar en el informe de la ONUDD titulado *Afganistán: Opium Survey 2006*²², la superficie dedicada al cultivo ilícito de adormidera alcanzó un nivel sin precedentes en 2006, con una producción potencial de opio estimada en 6.100 toneladas aproximadamente, lo que representa un aumento de casi el 50% con respecto a la cifra correspondiente a 2005. La escala alarmante de esa actividad ilícita, en la que participan 2,9 millones de personas (el 12,6% de la población), constituye un gran obstáculo al logro de la paz, la seguridad y el desarrollo en el Afganistán y plantea una continua amenaza para los países de la zona vecina y otros más lejanos.

163. Los progresos en la erradicación del cultivo ilícito de la adormidera en el Afganistán se han visto frecuentemente obstaculizados por la corrupción que impera en todo el país. La Junta recalca que, a menos que el Gobierno del Afganistán adopte medidas serias y decididas para hacer frente al problema, sus esfuerzos de fiscalización de drogas se hundirán por la base, lo que seguirá obstaculizando el progreso político, el crecimiento económico y el desarrollo social del país.

164. La Junta lamenta que, cinco años después de la prohibición gubernamental de la producción de opio, el cultivo ilícito de la adormidera en el Afganistán no se haya contenido, sino que, por el contrario, ha alcanzado un nivel sin precedentes. Actualmente, una tercera parte de la economía afgana se basa en el opio, lo que contribuye a la difusión de la corrupción en el país. La eliminación de las actividades ilícitas con drogas, en particular el cultivo ilícito de la adormidera, es fundamental para el empeño del Gobierno del Afganistán en cumplir sus obligaciones derivadas de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

²² Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, *Afghanistan: Opium Survey 2006* (septiembre de 2006).

El Gobierno debería hacerse responsable de erradicar el cultivo de adormidera y debería adoptar medidas energéticas contra los funcionarios corruptos involucrados en las actividades ilícitas con drogas.

165. El cultivo ilícito de adormidera no es el único problema de fiscalización de drogas que ha dificultado los progresos del Gobierno del Afganistán en el cumplimiento de sus obligaciones previstas en los tratados de fiscalización internacional. En el país, el control de las actividades lícitas relacionadas con los estupefacientes, las sustancias sicotrópicas y los precursores es aún sumamente endeble. En particular, faltan reglamentos y mecanismos adecuados de fiscalización, como resultado de lo cual proliferan los puntos de venta al por menor no reglamentados, donde se venden sustancias sometidas a fiscalización, muchas de las cuales se han llevado al país de contrabando.

166. El uso indebido de drogas sigue aumentando en el Afganistán, como lo ponen de manifiesto las conclusiones del primer estudio a nivel nacional sobre ese tema, realizado por la ONUDD y el Gobierno en 2005. El abuso de cannabis está difundido: sus consumidores representan el 2,2% de la población total del Afganistán. Aunque el uso indebido de drogas por inyección parece ser un fenómeno relativamente nuevo, el número de consumidores de heroína ha aumentado constantemente en los últimos cinco años. La Junta insta al Gobierno a que siga aplicando su plan de acción para reducir la demanda y preste particular atención al aumento de la sensibilización pública y la educación de la población, sobre todo las mujeres y los jóvenes, con respecto a la prevención del uso indebido de drogas.

167. La Junta observa que el Gobierno del Afganistán estableció el Comité de Reglamentación de Productos Farmacéuticos en agosto de 2006. La tarea de este Comité es regular las actividades lícitas relacionadas con las sustancias sometidas a fiscalización, lo cual es un paso importante para asegurar el pleno cumplimiento en el Afganistán de las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La Junta pide al Gobierno que adopte las medidas necesarias para asegurar el funcionamiento eficaz del Comité de Reglamentación de Productos Farmacéuticos.

168. Conforme a una decisión de la Junta, la ONUDD y la Junta organizaron conjuntamente, en julio de 2006, en Kabul, un seminario de capacitación sobre

fiscalización de las actividades lícitas relacionadas con los estupefacientes, las sustancias sicotrópicas y los precursores. El tema central del seminario, el primero de esa índole en el Afganistán, fueron las disposiciones pertinentes de los tratados de fiscalización internacional de drogas y las obligaciones del Gobierno con arreglo a esos tratados, con miras a fortalecer la capacidad de éste para prevenir la desviación de esas sustancias y asegurar su disponibilidad con fines legítimos. La Junta insta a la ONUDD a que aporte la financiación necesaria para ejecutar más programas de capacitación destinados a aumentar la capacidad del Afganistán para cumplir las obligaciones emanadas de los tratados.

169. La Junta observa que en 2006 aumentaron los esfuerzos de la comunidad internacional por ayudar al Gobierno del Afganistán a establecer en todo el país el imperio de la ley, que es esencial para la labor de fiscalización de drogas y el éxito del proceso de reconstrucción general. Se han redoblado también los esfuerzos por establecer nuevas estructuras de servicios de inteligencia y fomentar la capacidad de los organismos de represión antidroga y justicia penal. Esos esfuerzos empiezan a dar frutos. Desde agosto de 2005, ha crecido el número de narcotraficantes declarados culpables en los tribunales y han aumentado notablemente las incautaciones relacionadas con drogas, así como la destrucción de laboratorios de drogas ilícitas.

170. La Junta desea subrayar que el logro de la paz, la seguridad y el desarrollo en el Afganistán está vinculado estrechamente a la solución del problema de la fiscalización de drogas, que requiere el apoyo y la cooperación plenos de la comunidad internacional. La Junta insta a la comunidad internacional, en particular a los países donantes, a que siga ayudando al Gobierno del Afganistán en sus esfuerzos por eliminar el problema de la droga y, de esa manera, lograr los objetivos establecidos en la estrategia nacional de fiscalización de drogas. Por su parte, el Gobierno debería redoblar sus esfuerzos por eliminar todo impedimento que socave el imperio de la ley.

G. Temas especiales

Bolivia

171. La situación en Bolivia, país este que durante muchos años no ha actuado en consonancia con las obligaciones que le incumben en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas, sigue siendo motivo de especial preocupación para la Junta. Bolivia es un gran productor de hoja de coca y su legislación nacional permite el cultivo del arbusto de coca y el consumo de la hoja de coca con fines que no son médicos, lo que es incompatible con las disposiciones de la Convención de 1961.

172. Además, parte de la hoja de coca que se produce con arreglo a la legislación nacional en Bolivia se desvía y utiliza para la fabricación ilícita de cocaína. Según la información de que se dispone, ha aumentado la fabricación ilícita y el tráfico de cocaína base y clorhidrato de cocaína en los últimos años, así como el tráfico de precursores utilizados para la fabricación de cocaína.

173. El Gobierno de Bolivia ha señalado su intención de examinar la legislación nacional vigente en materia de fiscalización de drogas con miras a utilizar la hoja de coca en una amplia gama de productos, algunos de los cuales podrían exportarse. La Junta ha seguido de cerca las novedades registradas en Bolivia y ha comunicado al Gobierno su preocupación por el hecho de que algunas de las medidas que va a adoptar no son compatibles con las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas, en particular de la Convención de 1961. La Junta también expresa su inquietud por la posibilidad de que los acontecimientos relacionados con la política de Bolivia tengan repercusiones en otros países de América del Sur.

174. En marzo de 2006, el Presidente de la Junta, en una reunión que celebró para analizar la cuestión con la delegación de Bolivia que asistía al 49º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes, subrayó la importancia de una próxima misión de la Junta al país para proseguir el diálogo. La Junta insta una vez más al Gobierno a velar por que todas las leyes y políticas nacionales, incluidas las posibles enmiendas a la Constitución, guarden plena conformidad con las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas en los que Bolivia es parte.

Salas de consumo de drogas, incluidas las de venupunción

175. La Junta observa con preocupación que, a pesar de su constante diálogo con los gobiernos interesados, en varios países, entre ellos Alemania, Australia, el Canadá, España, Luxemburgo, Noruega, los Países Bajos y Suiza, siguen funcionando salas de venupunción donde los toxicómanos pueden abusar con impunidad de drogas adquiridas en el mercado ilícito. La Junta lamenta que no se hayan adoptado medidas para poner fin al funcionamiento de esas salas en los países en cuestión y que, en algunos casos, haya aumentado el número de dichas salas. Algunos de los servicios existentes en esos países también proporcionan a los toxicómanos lugares para la inhalación de drogas, así como para su inyección.

176. La Junta reitera que proporcionar salas para el abuso de drogas, independientemente de que estén bajo la supervisión directa o indirecta de las autoridades, contraviene los tratados de fiscalización internacional de drogas, en particular el artículo 4 de la Convención de 1961, en virtud del cual los Estados Parte están obligados a velar por que la producción, la fabricación, la importación, la exportación, la distribución, el comercio, el uso y la posesión de drogas se limiten exclusivamente a fines médicos y científicos.

177. La Junta considera que toda autoridad nacional, estatal o local que permita el establecimiento y funcionamiento de salas o cualquier lugar para facilitar el abuso de drogas, por inyección o por cualquier otra vía de administración, brinda también una oportunidad de distribución de drogas ilícitas. La Junta desea recalcar que los gobiernos tienen la obligación de luchar contra el tráfico de drogas ilícitas en todas sus formas y que las Partes en la Convención de 1988 deben, a reserva de sus principios constitucionales y de las concepciones básicas de su ordenamiento jurídico, tipificar como delito la tenencia y compra de drogas con fines personales no médicos.

178. En algunos países las autoridades han alentado o promovido el establecimiento de salas de consumo de drogas. La Junta insiste en que incumbe a cada gobierno la responsabilidad de velar por que su país cumpla sus obligaciones emanadas de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

179. La Junta alienta a todos los gobiernos a cuidar de que se adopten medidas eficientes para hacer frente al

uso indebido de drogas y la difusión del VIH/SIDA, en cumplimiento de las obligaciones que le incumben en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La Junta insta a los gobiernos de los países en que funcionan salas de consumo de drogas a que presten servicios adecuados a las personas que necesiten tratamiento y rehabilitación, de conformidad con las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas, en lugar de proporcionar esas salas.

Aumento del tráfico y uso indebido de fentanilo

180. La Junta ve con preocupación el creciente tráfico y uso indebido de fentanilo y sustancias análogas que, según informes, existen en particular en América del Norte y algunas partes de Europa. La muy alta potencia de esas drogas sintéticas hace que aumente el riesgo de sobredosis y de otros problemas de salud relativos al consumo de opioides. En el primer semestre de 2006 hubo en los Estados Unidos un elevado número de defunciones relacionadas con el abuso de fentanilo (véanse los párrafos 344 y 345 *infra*). En Europa, las autoridades de Estonia informaron de que el fentanilo y una de sus sustancias análogas, el 3-metilfentanilo, habían reemplazado a la heroína como opioide que más se usaba en el país. También se informó de que en Ucrania y algunas ciudades de la Federación de Rusia había abuso y tráfico de fentanilo y sustancias análogas.

181. El fentanilo y las sustancias análogas se venden en el mercado ilícito callejero con diversos nombres. Además, los traficantes los venden también como imitación o adulterantes de otras drogas ilícitas, en particular de la heroína. En los Estados Unidos también se ha ofrecido a los drogodependientes en tabletas cuya forma y logotipo se parecen a los de las tabletas ilícitas de MDMA y en tabletas falsificadas (que supuestamente son de OxyContin®). El mercado ilícito se abastece gracias a la desviación de medicamentos de venta con receta médica y a los laboratorios clandestinos.

182. El consumo mundial de fentanilo con fines médicos se ha triplicado con creces desde 2000, sobre todo como resultado del creciente uso de parches transdérmicos para tratar dolores agudos. La sustancia está también disponible en forma inyectable o de pastilla. Los métodos utilizados para desviar fentanilo de las fuentes de distribución lícitas son el robo, las recetas fraudulentas y la distribución ilegal por parte de pacientes, médicos o farmacéuticos. En la Internet

figura información sobre los métodos que se pueden utilizar para manipular los preparados farmacéuticos que contienen fentanilo, incluso instrucciones sobre la manera de evitar el efecto de dispersión gradual de los parches transdérmicos. La Junta insta a todos los gobiernos a que apliquen medidas eficaces, en cooperación con la industria farmacéutica y los profesionales de la salud, para prevenir la desviación y el uso indebido de los preparados farmacéuticos que contengan fentanilo.

183. En el mercado ilícito se encuentran cantidades cada vez mayores de fentanilo y sustancias análogas fabricados en laboratorios clandestinos. En 2006, los organismos de represión antidroga de los Estados Unidos notificaron varias incautaciones significativas de fentanilo fabricado ilícitamente. En mayo de 2006 se dismanteló en México un gran laboratorio clandestino que abastecía al mercado ilícito de los Estados Unidos. En los últimos años también se han dismantelado laboratorios clandestinos que fabricaban fentanilo en Ucrania, donde la droga se consume localmente o se envía de contrabando a otros países de Europa. En 2004 se dismanteló en Austria un laboratorio clandestino en el que se fabricaba fentanilo.

184. La Junta observa que las autoridades de los Estados Unidos están examinando la posibilidad de fiscalizar los precursores que se utilizan en la fabricación ilícita de fentanilo. La Junta invita a los gobiernos de los países en que se fabrican ilícitamente fentanilo o sustancias análogas a intercambiar información sobre las vías de síntesis que utilizan los laboratorios clandestinos, así como cualquier otra información que pueda facilitar su dismantelamiento.

185. La Junta teme que muchos países tal vez no puedan hacer frente rápidamente al contrabando y abuso de fentanilo y sustancias análogas porque no reúnen sistemáticamente datos que les permitan evaluar el alcance del problema. En la mayoría de los países, las autoridades tienen dificultades para obtener esos datos debido a la insuficiencia de los análisis de laboratorio o de la presentación de información. La Junta alienta a los gobiernos a que se cuiden de que los laboratorios forenses incluyan en sus programas análisis de fentanilo y sustancias análogas, de modo que puedan determinar si hay tráfico de esas sustancias en sus países y, de ser así, en qué medida. En particular, los países donde se produce un repentino aumento de las sobredosis de opioides deberían

determinar si el consumo de esas sustancias fue la causa de las sobredosis. La Junta invita a las organizaciones internacionales competentes a que apoyen los esfuerzos de los gobiernos al respecto. La Junta también desea recordar a todos los gobiernos su obligación de informar a la Junta y las organizaciones internacionales competentes sobre el uso indebido, las incautaciones y la fabricación ilícita de fentanilo y sustancias análogas, de conformidad con los tratados de fiscalización internacional de drogas.

186. La Junta alerta a todos los gobiernos sobre el hecho de que el tráfico y el abuso de fentanilo y sustancias análogas pueden convertirse en un problema de rápida difusión en sus países y reitera su preocupación por la posible sustitución de los opiáceos ilícitos por opioides sintéticos.

Desviación de sustancias a partir de tratamientos de sustitución

187. El consumo de opioides recetados para el tratamiento de sustitución ha aumentado en varios países en los últimos años. Existen ciertas pruebas de que en muchos países ha habido desvío y abuso de esos opioides, en particular de buprenorfina y metadona. Sin embargo, los datos acerca del alcance de esa desviación son escasos y no comparables entre los diversos países. En 2006 la Junta envió un cuestionario a los gobiernos de 54 países en que se recetaban opioides como tratamiento de sustitución a fin de conseguir información sobre la efectividad de las medidas de fiscalización aplicadas a esas sustancias para prevenir su desviación a canales ilícitos e información actual sobre la desviación y el uso indebido de esos opioides en los países afectados. Además, para complementar los resultados logrados mediante el cuestionario, se reunió información de otras fuentes, entre ellas estadísticas sobre incautaciones, estadísticas sobre casos fatales, la Internet e informes gubernamentales.

188. De las respuestas al cuestionario se desprende que la desviación de opioides a partir de tratamientos de sustitución y su ulterior uso indebido son un problema en muchos países, lo cual indica que las medidas de fiscalización aplicadas actualmente no son adecuadas. Más de la mitad de los 42 gobiernos que contestaron comunicó que había desviación de esas sustancias a partir de tratamientos de sustitución. Uno

de los métodos de desviación más frecuentemente constatado fue el de venta por los propios pacientes.

189. La mayoría de los gobiernos comunicó que la tendencia de las desviaciones de sustancias procedentes de los tratamientos de sustitución era estable o iba en aumento. Según informaron los gobiernos, la proporción del volumen de opioides desviados con respecto a la cantidad total de opioides recetados se estimaba hasta en un 15% para la metadona (en Croacia) e incluso en un 25% para la buprenorfina (en Francia). Los gobiernos en cuestión indicaron que solamente un número reducido de los pacientes sometidos a tratamiento de sustitución era responsable de las desviaciones que se producían. Los gobiernos de los países que fiscalizaban menos estrictamente los opioides utilizados en los tratamientos de sustitución notificaron la mayor proporción de desviaciones en comparación con la cantidad total recetada.

190. En muchos países, el mercado ilícito de buprenorfina y metadona se nutre de la desviación de sustancias procedentes de los tratamientos de sustitución. Por ejemplo, en la República Checa, según un informe gubernamental, el precio del Subutex[®] (buprenorfina) en el mercado ilícito es el triple que en las farmacias. En Croacia, el precio de la metadona en la calle es 15 veces mayor que el precio normal en las farmacias; hay drogadictos en tratamiento de sustitución que venden parte de la droga que reciben en el tratamiento a fin de obtener su droga favorita, por ejemplo heroína.

191. En algunos países también se desvían los opioides que se utilizan en los tratamientos de sustitución para llevarlos ulteriormente de contrabando a otros países. En Francia se ha observado, desde 2004, un aumento de las actividades de grupos delictivos que introducen de contrabando en Finlandia y Georgia buprenorfina desviada. En Finlandia, el 95% de la buprenorfina hallada en el mercado ilícito ha entrado en el país de contrabando. Eslovaquia e Israel también tienen problemas con la buprenorfina introducida de contrabando desde el exterior. En el caso de la metadona, los preparados desviados de los tratamientos de sustitución se llevan de contrabando desde Europa central y algunos países balcánicos a los países vecinos, donde son objeto de abuso.

192. Varios países han informado sobre casos fatales atribuibles al consumo de buprenorfina y metadona. En

el Reino Unido, en 2005, la metadona, sola o en combinación con otras drogas, desempeñó un papel en 173 casos fatales relacionados con las drogas²³.

193. Recientemente, varios gobiernos han tomado o estudian la posibilidad de tomar disposiciones para fortalecer las medidas de fiscalización de los opioides que se utilizan en los tratamientos de sustitución, a fin de prevenir su desviación. Entre las medidas que han resultado eficaces figuran la supervisión del consumo, la aplicación de condiciones adecuadas para que las drogas se consuman en casa, el tratamiento en armonía con las normas clínicas, los sistemas de vigilancia de las recetas médicas y la capacitación obligatoria de los profesionales de la salud.

194. La Junta pide a los gobiernos de los países donde se utilizan opioides en los tratamientos de sustitución que adopten todas las medidas necesarias para prevenir su desviación hacia canales ilícitos, aunque suministrando al mismo tiempo esas sustancias para los tratamientos legítimos. A ese respecto, la Junta observa con preocupación que algunos gobiernos que respondieron a su cuestionario indicaron que las autoridades competentes no disponían de información sobre la desviación y el consumo ilícito de los opioides que se utilizaban en los tratamientos de sustitución. La Junta pide nuevamente a todos los gobiernos en cuestión que establezcan un mecanismo para reunir sistemáticamente información sobre la desviación y el uso indebido de las drogas recetadas para los tratamientos de sustitución, sirviéndose, entre otras cosas, de las estadísticas sobre los casos de emergencia relacionados con el abuso de drogas y sobre los casos fatales relacionados con las drogas. Ese mecanismo será útil a los gobiernos para descubrir los problemas lo antes posible y adoptar las medidas apropiadas para atajarlos antes de que cobren amplitud.

195. La Junta observa que, en cumplimiento de la resolución 2004/40 del Consejo Económico y Social, de 21 de julio de 2004, la OMS, en colaboración con la ONUDD, procede actualmente a formular directrices para el tratamiento farmacológico con asistencia psicosocial de la dependencia de opioides. La Junta confía en que las directrices recordarán a todos los participantes en la administración de tratamientos de

sustitución su obligación de aplicar las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas y de la respectiva legislación nacional relativas a los opioides, y en que brindarán orientación concreta sobre la prevención de la desviación de los opioides utilizados en farmacoterapia.

Información sobre las necesidades especiales de los viajeros que llevan consigo, para su uso personal, medicamentos que contienen sustancias sometidas a fiscalización

196. La Comisión de Estupefacientes, en sus resoluciones 44/15, 45/5 y 46/6, alentó a los gobiernos a que comunicaran a la Junta las restricciones vigentes en su territorio nacional para los viajeros que están en tratamiento médico con medicamentos que contienen sustancias sujetas a fiscalización. Al 1º de noviembre de 2006, 73 gobiernos habían suministrado esa información a la Junta, incluida información sobre las disposiciones legales o las medidas administrativas pertinentes en vigor en los respectivos países y aplicables a los viajeros que llevarán consigo medicamentos que contuvieran estupefacientes o sustancias sicotrópicas para su uso personal. La Junta pide a todos los gobiernos que no lo hayan hecho aún que presenten esa información sin demora. La Junta se encargará de que se le dé amplia difusión, de modo que los gobiernos puedan avisar a los viajeros de los requisitos vigentes en los países de destino²⁴.

Necesidad de patrones de referencia de sustancias

197. A fin de facilitar la obtención de los patrones de referencia de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores que se requieren para la identificación y el análisis adecuados y fiables de las drogas y precursores sometidos a fiscalización, la Junta ha elaborado, para uso de los laboratorios nacionales de ensayo de drogas y las autoridades nacionales competentes, directrices relativas a la importación y exportación de patrones de drogas y precursores.

198. Dichas directrices se prepararon con objeto de ayudar a los laboratorios nacionales y demás instituciones científicas pertinentes a obtener oportunamente los

²³ National Programme on Substance Abuse Deaths, *Drug-Related Deaths in the UK: Annual Report 2006* (Londres, St. George's University of London, 2006).

²⁴ *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2005 ...*, párrs. 214 y 215.

patrones de referencia que necesiten. En ellas se consideran algunas de las dificultades más comúnmente encontradas y se brinda orientación sobre el modo de superar los obstáculos. Las directrices se podrán consultar en el sitio web de la Junta (www.incb.org).

Ketamina

199. En los últimos años la Junta ha tomado nota con preocupación de los informes sobre el uso indebido y el tráfico de ketamina, sustancia actualmente no sometida a fiscalización internacional²⁵. En su informe correspondiente a 2005, la Junta señaló a la atención de los gobiernos el problema de la difusión del abuso de ketamina, en particular en los jóvenes, en el Asia oriental y sudoriental, así como el tráfico de la sustancia en esa y otras regiones, entre ellas América²⁶.

200. El uso indebido y el tráfico de ketamina siguen sin disminuir, sobre todo en una serie de países del Asia oriental y sudoriental, el Asia meridional y Oceanía, entre ellos Australia, Bangladesh, Camboya, China (incluida la Región Administrativa Especial (RAE) de Hong Kong), la India, Malasia, Singapur, Tailandia y Viet Nam. Por ejemplo, en China las autoridades se incautaron de 2,6 toneladas de ketamina en 2005. La RAE de Hong Kong (China) informó sobre un aumento significativo de las incautaciones de ketamina en 2005: en total se incautaron 409 kilogramos de la sustancia en 921 casos. El Canadá, El Salvador, los Estados Unidos, la Federación de Rusia e Indonesia han notificado otras incautaciones de ketamina y en Filipinas y México se han desmantelado laboratorios ilícitos de ketamina. La ketamina ha pasado a ser una de las drogas que más consumen los adolescentes (jóvenes de 11 a 20 años) en la RAE de Hong Kong (China). Se ha informado también sobre el uso indebido de ketamina en algunos países de América, entre ellos la Argentina, el Canadá y Costa Rica.

201. Habida cuenta de esas novedades, la Comisión de Estupefacientes aprobó la resolución 49/6, titulada

²⁵ Véase, por ejemplo, el *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2004* (publicación de las Naciones Unidas, N° de venta S.05.XI.3), párr. 390.

²⁶ *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2005 ...*, párrs. 385, 431, 468, 471 y 641.

“Inclusión de la ketamina entre las sustancias sometidas a fiscalización”, en que instó a los Estados Miembros a que consideraran la posibilidad de fiscalizar el uso de la ketamina incluyéndola en la lista de sustancias sometidas a fiscalización con arreglo a su legislación nacional, cuando la situación interna así lo requiriera.

202. Al mismo tiempo, en marzo de 2006 el Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia hizo un examen crítico acerca de la ketamina. El Comité llegó a la conclusión de que la información que se le había presentado no era suficiente para que la sustancia se sometiera a fiscalización internacional. En consecuencia, pidió a la secretaria de la OMS que prepara una versión actualizada del documento de examen crítico para presentársela en su próxima reunión.

203. La Junta acoge con beneplácito la aprobación de la resolución 49/6 de la Comisión de Estupefacientes y exhorta a todos los gobiernos a que la apliquen sin dilación. En particular, la Junta alienta a todos los gobiernos interesados a que adopten medidas para determinar la magnitud de la población consumidora de ketamina y, cuando así proceda, sometan la sustancia a su legislación nacional de fiscalización de drogas. Además, la Junta insta a todos los gobiernos a que suministren a la propia Junta y la OMS toda la información disponible sobre el uso indebido de ketamina en sus países, para facilitar al mencionado Comité de Expertos en Farmacodependencia, en su próxima reunión, su tarea de dictaminar sobre la ketamina con miras a su posible inclusión en las Listas del Convenio de 1971.

204. La Junta pide a todos los gobiernos que le suministren toda la información pertinente sobre las medidas de reglamentación que se hayan adoptado a nivel nacional en cumplimiento de la resolución 49/6 de la Comisión de Estupefacientes, en particular sobre disposiciones que exijan la autorización de las importaciones y exportaciones de ketamina. A este respecto, la Junta observa con reconocimiento que los Gobiernos de Filipinas, Israel, Myanmar y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte ya la han suministrado. La información sobre las medidas nacionales de fiscalización en vigor en los diversos países será de utilidad a los gobiernos de los países exportadores y a la propia Junta para verificar rápidamente la legitimidad de las distintas operaciones

comerciales que se realicen con esa sustancia, sin causar en el comercio lícito demoras excesivas. La Junta llevará y actualizará un inventario de esa información para su distribución periódica a todos los gobiernos.

Venta ilegal por la Internet de sustancias fiscalizadas

205. De la información disponible se desprende que, a pesar del éxito logrado en varios países, prosiguen la venta ilícita en la Internet de productos farmacéuticos que contienen estupefacientes y sustancias sicotrópicas sometidos a fiscalización y la distribución ilícita de esas sustancias por correo²⁷.

206. Muchos preparados farmacéuticos que contienen sustancias fiscalizadas se siguen vendiendo en las farmacias de la Internet que funcionan ilegalmente y se siguen distribuyendo a los clientes por correo. La Junta observa complacida que las autoridades nacionales reconocen cada vez más el contrabando por correo como un método de tráfico de drogas y un problema grave para las autoridades de represión antidroga. En 2005 se incautaron en Australia, Nueva Zelandia y Tailandia 80 remesas de sustancias sicotrópicas introducidas clandestinamente por correo. En la mayoría de los casos (32 incautaciones en Tailandia) se trataba de la sustancia diazepam. En 2006 se incautaron en Bélgica cuatro remesas de fenobarbital introducidas de contrabando por correo desde la República Democrática del Congo. En Nueva Zelandia se incautaron tres remesas de estimulantes de tipo anfetamínico.

207. En vista de la índole mundial del uso del correo para el tráfico de drogas, se requiere con urgencia una acción concertada de la comunidad internacional. En particular, es necesario establecer un mecanismo que asegure el intercambio de experiencia y la rápida comunicación de información sobre los casos, así como la uniformidad de los datos reunidos. Por consiguiente, en julio de 2005 la Junta pidió a todos los gobiernos que designaran centros de coordinación de las actividades relacionadas con farmacias de la Internet que funcionan ilegalmente y suministraran detalles

sobre sus leyes y reglamentos relativos a los servicios y sitios de la Internet y sobre la utilización del correo para enviar remesas de sustancias fiscalizadas. Al 1º de noviembre de 2006, 45 países habían presentado a la Junta la información solicitada. La Junta alienta a todos los gobiernos que no lo hayan hecho aún a que faciliten la información solicitada sin más dilación.

208. La Junta observa con reconocimiento que todos los gobiernos que enviaron respuestas han nombrado un centro de coordinación con el que se debe tomar contacto en caso de sospecha de venta ilegal en farmacias de la Internet. El 40% de los gobiernos que respondieron señaló que ya contaba con legislación para hacer frente al problema. Si bien seis gobiernos informaron de que su legislación nacional permitía la compra por la Internet de sustancias fiscalizadas, el 87% de los gobiernos que contestaron confirmó que la compra de esas sustancias en las farmacias de la Internet estaba prohibida por ley y el 33% confirmó que, en virtud de las condiciones de concesión de licencia y registro estipuladas por su legislación, los proveedores de servicios de la Internet tenían la obligación de clausurar los sitios en que se llevaran a cabo operaciones ilegales. Nueve de los gobiernos que respondieron informaron de que estaba permitido utilizar el correo para importar y exportar sustancias fiscalizadas, siempre y cuando las autoridades competentes hubieran autorizado debidamente las operaciones. Sin embargo, el 56% de los gobiernos que contestaron consideraban que su legislación no preveía sanciones adecuadas contra la desviación y venta ilegal por la Internet de sustancias fiscalizadas y solamente el 9% de los gobiernos informó de que contaba con un mecanismo de cooperación voluntaria entre las autoridades competentes y los fabricantes y vendedores mayoristas.

209. Diez gobiernos (más del 20% de los que respondieron) indicaron que tenían experiencia práctica en la fiscalización e investigación de las farmacias ilegales de la Internet. Uno de ellos, el Gobierno de los Estados Unidos, era el más experimentado en la tarea de descubrir y desarticular el tráfico internacional de drogas por medio de la Internet. En 2005 las autoridades de los Estados Unidos concluyeron dos investigaciones importantes que dieron lugar al desmembramiento de dos redes de traficantes que funcionaban en Australia, el Canadá, Costa Rica, los Estados Unidos y la India y a la incautación de 13,5 millones de tabletas de estupefacientes (codeína,

²⁷ Véanse el Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2004 ..., párrs. 170 a 184, y el Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2005 ..., párrs. 219 a 242.

hidrocodona, morfina y oxycodona) y sustancias sicotrópicas (alprazolam, anfepramona, buprenorfina, diazepam, fentermina y metilfenidato), así como tramadol y ketamina (105 kilogramos), sustancias actualmente no sometidas a fiscalización internacional.

210. Otros Gobiernos que informaron haber clausurado por lo menos una farmacia ilegal de la Internet fueron los de Costa Rica, México, Sudáfrica y Suiza. Si bien los juicios en Sudáfrica y Suiza todavía están pendientes, México comunicó que se había desmantelado un laboratorio farmacéutico veterinario en Cuernavaca que fabricaba grandes cantidades de ketamina y las vendía por la Internet a clientes de los Estados Unidos. Como resultado de ese procedimiento, se habían practicado detenciones en ese país y en México.

211. Las sustancias que más se vendían por la Internet eran las sicotrópicas, sobre todo las del grupo de la benzodiazepina y los estimulantes. En cuanto a los estupefacientes, también se informó de la venta de codeína y dextropropoxifeno por la Internet.

212. La Junta observa con reconocimiento las medidas adoptadas por los Gobiernos de varios países, entre ellos los Estados Unidos, Francia, los Países Bajos, el Reino Unido y Suecia, para establecer directrices o promulgar nueva legislación contra esas actividades ilegales y alienta a todos los gobiernos que no lo hayan hecho aún a adoptar las medidas que correspondan.

Régimen de fiscalización del dronabinol (*delta-9-tetrahidrocannabinol*)

213. En virtud del apartado b) del párrafo 4 del artículo 2 del Convenio de 1971, una sustancia se somete a fiscalización internacional cuando hay pruebas suficientes de que es o puede ser objeto de un uso indebido tal que constituya un problema sanitario y social. Sin embargo, se aplican cuatro tipos diferentes de medidas de fiscalización (Listas I a IV) en función del alcance o probabilidad del uso indebido, el grado

de gravedad del problema sanitario y social y el grado de utilidad de la sustancia en terapéutica médica.

214. La forma de fiscalización más estricta es la aplicada a las sustancias de la Lista I del Convenio de 1971, mientras que la fiscalización menos rigurosa recae en las sustancias de la Lista IV. Sin embargo, la experiencia demuestra que, cuanto menos estrictas son las medidas de fiscalización, mayor es el grado de desviación de las sustancias de los canales de distribución lícitos a los ilícitos.

215. El dronabinol, una de las variantes estereoquímicas del *delta-9-tetrahidrocannabinol* (*delta-9-THC*), se sometió a fiscalización inicialmente en la Lista I del Convenio de 1971, pero en 1991 la Comisión de Estupefacientes, en su decisión 2 (XXXIV), trasladó el *delta-9-THC*, junto con sus variantes estereoquímicas, a la Lista II, por considerarse que el dronabinol tenía cierta utilidad terapéutica. La cantidad de dronabinol que se utiliza actualmente con fines médicos es limitada y la sustancia se receta solamente en unos pocos países.

216. Se sigue disponiendo de dronabinol para fines terapéuticos en los pocos países en que se ha aprobado o para realizar investigaciones clínicas. Pese a estar fiscalizado con arreglo al régimen de la Lista II del Convenio de 1971 y a su uso limitado en unos pocos países, se ha informado del uso indebido de la sustancia en el país en que más se receta. La Junta está preocupada por la posibilidad de que el dronabinol, principio activo del cannabis, se traslade a una lista que entrañe una fiscalización menos estricta. La adopción de medidas de fiscalización que puedan conducir a la proliferación y el uso de preparados de dronabinol podría dar lugar al aumento de la desviación hacia el tráfico ilícito y el abuso de esos preparados. La Junta opina que las medidas de fiscalización previstas para las sustancias de la Lista II facilitan la utilización del dronabinol con fines terapéuticos o de investigación, como en el caso de otras sustancias de la misma Lista, por ejemplo, las del grupo de la anfetamina y el metilfenidato.

III. Análisis de la situación mundial

A. África

Novedades principales

217. Pese a una marcada reducción de la producción en Marruecos (el mayor productor de resina de cannabis del mundo) durante los últimos años y a las intensas campañas de erradicación emprendidas por las autoridades de los países de toda la subregión, están aumentando en África el cultivo y la producción de cannabis. La participación del continente en el tráfico mundial de la sustancia ha aumentado también de forma constante, como lo corroboran una serie de incautaciones de varias toneladas de hierba y resina de cannabis efectuadas en África el último año. El cannabis sigue siendo la droga más consumida de la región. Dado que los centros de atención sanitaria suelen carecer de los recursos necesarios, muchos países africanos afrontan graves dificultades a la hora de brindar tratamiento y servicios de rehabilitación adecuados a los consumidores de cannabis.

218. En toda el África occidental, central y septentrional es fácil obtener preparados farmacéuticos que contienen sustancias fiscalizadas en mercados que no están sujetos a reglamentación alguna. Se informa de que su uso indebido y abuso se da en todas las capas sociales. Esos productos, por lo general desviados desde los canales de distribución internos, se consiguen sin receta en farmacias y otros puntos de venta. Si bien la mayor parte de los países africanos cuenta con legislación que prohíbe dichas prácticas, a menudo no se aplica ni se hace respetar adecuadamente. Debido a la insuficiencia de fondos, en muchos de ellos faltan farmacéuticos e inspectores capacitados, problema que se ve agravado por la ausencia de fondos para llenar las vacantes debidas a la eliminación natural de puestos y a la emigración (la “fuga de cerebros”). Es motivo de preocupación que el problema de las drogas fiscalizadas o falsificadas vendidas a través de farmacias que operan ilegalmente por Internet se extienda en poco tiempo a los centros urbanos de África.

219. Una novedad particularmente inquietante es el tráfico de cocaína a gran escala. Aprovechando la poca capacidad de interceptación de los países de la región, las redes de narcotraficantes la están utilizando como

zona de tránsito para pasar de contrabando a través del África occidental, central y meridional cocaína procedente de América del Sur. Además, a través del África oriental se introduce de contrabando heroína proveniente del Asia occidental y sudoriental con destino a los mercados ilícitos de Europa y, en menor medida, de América del Norte. En África, el tráfico de cocaína se alimenta de la creciente demanda y abuso de la droga en Europa. Han aumentado considerablemente tanto la cantidad de correos capturados como el volumen de las incautaciones. Como consecuencia indirecta del tráfico en tránsito, el consumo de heroína ha pasado a ser un problema en África oriental. Por otra parte, la sustancia es introducida actualmente de contrabando en la subregión por grupos africanooccidentales a cambio de cocaína enviada al Asia sudoriental, donde parece haberse difundido el consumo.

220. Los esfuerzos de los gobiernos de los países de África para hacer frente a esos problemas tropiezan con la falta de mecanismos de control adecuados y recursos humanos calificados. Se teme que, de no ponerse freno, el problema del tráfico de drogas exacerbe aún más en África los problemas sociales, económicos y políticos.

Cooperación regional

221. La Junta toma nota de las iniciativas de la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental (ECOWAS) por coordinar las actividades de fiscalización de drogas en África occidental. En una conferencia celebrada en Abuja en julio de 2006, los coordinadores de los comités interministeriales de fiscalización de drogas de los Estados miembros de la ECOWAS llevaron a cabo la evaluación final de la aplicación del Plan de Acción Regional de 1997 para la fiscalización de drogas en el África occidental. Basándose en las recomendaciones de la evaluación, los Estados miembros acordaron elaborar un nuevo plan de acción regional para combatir la droga y el delito. Entre las demás cuestiones examinadas en la conferencia se contó el estatuto de la academia regional de capacitación de Jos (Nigeria) y el centro regional de capacitación en materia de drogas de Grand Bassam (Côte d’Ivoire).

222. La Junta celebra la creación de la Red de organismos de reglamentación de fármacos del África occidental, órgano subregional dedicado a combatir los medicamentos falsificados o adulterados. La Red fue creada en una conferencia internacional celebrada en Abuja²⁸ en marzo de 2006. La preside el jefe del Organismo Nacional de administración y regulación de productos alimenticios y farmacéuticos de Nigeria. La Junta exhorta a IMPACT, el recientemente creado grupo de tareas de la OMS, a que coopere, según proceda, con la Red.

223. El Comité Regional para África de la OMS celebró su 56º período de sesiones en Addis Abeba (Etiopía) del 28 de agosto al 1º de septiembre de 2006. Al período de sesiones asistieron los ministros de salud de 46 Estados africanos miembros de la OMS y representantes de las Naciones Unidas y sus organismos especializados, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y organismos donantes bilaterales. La Junta toma nota con reconocimiento de que el Comité Regional abordó cuestiones atinentes a la reglamentación de medicamentos, al tiempo que instó a los gobiernos que no lo hubieran hecho a que se adhirieran a los tratados de fiscalización internacional de drogas y destacó la importancia de capacitar a las autoridades fiscalizadoras nacionales para establecer un sistema de regulación bien cimentado a fin de asegurar la adecuada disponibilidad para fines médicos de sustancias sujetas a fiscalización. Con ocasión de ese período de sesiones, el Secretario de la Junta se reunió con varios ministros de salud africanos y funcionarios de la Oficina Regional de la OMS para África con el propósito de formular un programa de colaboración para fortalecer los sistemas de regulación de medicamentos en el continente y aportó contribuciones a la elaboración de los futuros planes de acción en esa esfera.

224. Del 25 al 29 de septiembre de 2006, se celebró en Nairobi la 16ª Reunión de Jefes de los Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas, África. Se trataron en ella cuestiones como

el desarrollo alternativo y el cannabis, el creciente tráfico de cocaína en África, la fiscalización de precursores, las entregas vigiladas, el abuso de drogas y el VIH/SIDA, la venta callejera ilegal de medicamentos y las sustancias sicotrópicas y las drogas sintéticas.

225. Ante el rápido aumento del contrabando de cocaína de América del Sur a Europa a través del África occidental utilizando aerolíneas comerciales, en mayo de 2006 la Interpol organizó en su sede de Lyon (Francia) la reunión de un grupo de trabajo operativo para examinar el tema. Los participantes²⁹ convinieron medidas para la coordinación y cooperación operacionales, entre ellas las mejora del intercambio de información y el análisis de los datos de inteligencia relativos a las incautaciones de la sustancia.

226. En el África occidental, las autoridades de los servicios de represión de Cabo Verde, Ghana y el Senegal continúan llevando a cabo con éxito operaciones conjuntas. La Junta toma nota de la buena cooperación entre los funcionarios internacionales de enlace que se desempeñan en esos países y los organismos de represión locales para la reunión y el intercambio de información de inteligencia.

227. Las direcciones generales de lucha contra los estupefacientes de Egipto y la Jamahiriya Árabe Libia firmaron un memorando de entendimiento con miras a fortalecer su cooperación en los puestos comunes de control fronterizo.

228. En noviembre de 2005 se llevó a cabo en Nairobi una reunión de las autoridades penitenciarias nacionales de Kenya, Mauricio, la República Unida de Tanzania y Uganda. El debate giró en torno de la actual situación del abuso de drogas y el VIH/SIDA en las cárceles de esos países y la mejor manera de abordar ambos problemas.

229. En 2006, la asistencia brindada en el marco del proyecto de la ONUDD destinado a incrementar la capacidad de los organismos de represión para la interceptación de drogas en algunos puertos del África meridional y oriental se hizo extensiva a los puertos de Beira y Nacala en Mozambique. De manera análoga, a principios de 2006 el Gobierno del Senegal y la

²⁸ En la conferencia internacional, titulada “La lucha contra los productos falsificados o adulterados en el África occidental. La necesidad de un enfoque unificado”, participaron representantes de Burkina Faso, Côte d’Ivoire, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Liberia, el Níger, Nigeria, el Senegal, Sierra Leona y el Togo.

²⁹ Autoridades de los servicios de represión de Alemania, Bélgica, Côte d’Ivoire, España, los Estados Unidos, Francia, Ghana, Irlanda, Italia, Marruecos, los Países Bajos, Portugal, el Reino Unido y Suiza.

ONUDD iniciaron oficialmente un proyecto de control de contenedores en el puerto de Dakar.

230. El 27 de abril de 2006, se aprobó en Windhoek (Namibia) la Declaración de Windhoek, relativa a una nueva alianza entre la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo (SADC) y sus asociados en la cooperación internacional. En ella se determinan una serie de esferas de cooperación entre la SADC y los donantes multilaterales y bilaterales, entre ellas, la lucha contra el tráfico de drogas.

231. En enero de 2006, las autoridades sudafricanas, con el apoyo de Francia, organizaron en Roodeplaatt (Sudáfrica), un curso de capacitación operacional de 14 días sobre la lucha contra el tráfico de drogas y la desviación de precursores. Durante el curso, se impartieron a funcionarios de los servicios de represión de 14 países del continente³⁰ técnicas y conocimientos relativos a la detección e interceptación de drogas, vigilancia de las sustancias químicas necesarias para fabricarlas, entregas vigiladas para la detección de laboratorios clandestinos y vigilancia de contenedores, paquetes postales y personas. Entre el 22 y 24 de agosto de 2006, el Gobierno de Sudáfrica acogió también en Johannesburgo (Sudáfrica) el Seminario Regional de la SADC sobre programas de vigilancia de sustancias químicas para los Estados miembros, al que asistieron representantes de cinco Estados miembros de la SADC³¹ y de las industrias química y farmacéutica. En vista del creciente tráfico de drogas y precursores a través de África, la Junta alienta a los gobiernos interesados a que apoyen iniciativas similares en el continente.

Legislación, política y medidas en el ámbito nacional

232. Pese al empeño por mejorar la fiscalización de drogas en África, muchos países del continente carecen todavía de leyes adecuadas y actualizadas, de mano de obra calificada y de mecanismos de fiscalización de drogas bien estructurados, por lo cual las políticas y medidas de fiscalización de drogas siguen teniendo un efecto limitado.

³⁰ Angola, Botswana, Egipto, Ghana, Kenya, Marruecos, Mozambique, Namibia, el Níger, la República Unida de Tanzania, Seychelles, Sudáfrica, el Togo y Zambia.

³¹ Botswana, Mozambique, Namibia, la República Unida de Tanzania y Sudáfrica.

233. El Gobierno de Egipto sigue aplicando una amplia estrategia de fiscalización de drogas, elaborada en 1998. La Dirección General de Lucha contra los Estupefacientes, el Ministerio del Interior, la guarda costera, el servicio de aduanas y determinadas unidades militares cooperan en fuerzas de tareas que tienen por misión interceptar remesas de drogas ilícitas.

234. El Gobierno de la Jamahiriya Árabe Libia ha creado, bajo la supervisión del Ministro del Interior, un nuevo comité de fiscalización de drogas encargado de formular recomendaciones al Ministerio y a la Dirección General de Lucha contra los Estupefacientes. En la actualidad, la Dirección, en colaboración con otras entidades del país, está elaborando la estrategia y plan de acción nacionales de fiscalización de drogas.

235. El Gobierno de Kenya ha intensificado sus actividades de prevención y tratamiento del abuso de drogas. Gracias al establecimiento de unidades especializadas a cargo del Ministerio de Salud y las organizaciones no gubernamentales competentes, el tratamiento se ha hecho más accesible. Se siguió haciendo hincapié en el abuso por inyección y su relación con el VIH/SIDA. Se ha instituido, además, un proyecto de asistencia social al que acudieron en un año más de 7.000 drogodependientes, más de la mitad de los cuales fue remitida a orientación y pruebas voluntarias.

236. En octubre de 2006 se sometió a la aprobación del Parlamento de Namibia una ley sobre el abuso de drogas, llamada Ley para combatir el abuso de drogas, por la que se prohibirán el tráfico, venta, posesión y consumo de sustancias peligrosas y nocivas que crean dependencia y se establecen condenas de encarcelamiento de obligado cumplimiento. Se espera que la nueva ley, junto con el proyecto de ley sobre inteligencia financiera, presentado anteriormente al Parlamento, y la Ley sobre prevención de la delincuencia organizada, de 2004, despejen el camino para la adhesión de Namibia a la Convención de 1988.

237. La Junta toma nota de que el Gobierno de Sudáfrica aprobó en octubre de 2006 el nuevo plan maestro nacional de fiscalización de drogas para el período 2006-2011, que pone énfasis en la tarea de garantizar normas adecuadas para los centros de tratamiento y rehabilitación de drogodependientes. En Nigeria, el Gobierno está actualmente revisando su plan maestro nacional de fiscalización de drogas para

1999. En Ghana y Sierra Leona se han redactado nuevos proyectos de ley, que están en espera de la aprobación parlamentaria.

238. La Junta toma nota de las iniciativas del Gobierno de Nigeria para combatir los mercados no reglamentados. El Gobierno de ese país, que, según la Interpol, solía ser el núcleo del tráfico ilícito de productos farmacéuticos en África, ha logrado reducir apreciablemente en los últimos años la presencia en el mercado de fármacos falsificados gracias a la introducción de mejoras en el control, la inspección de los puntos de distribución y la destrucción pública de productos falsificados y de mala calidad. La Junta hace un llamamiento a todos los gobiernos interesados para que mejoren la eficiencia y efectividad de sus organismos de regulación de medicamentos con miras a prevenir prácticas de distribución ilícita o falsificación, al mismo tiempo que facilitan el acceso de la población a los medicamentos que requiere.

239. En Malawi, se reunió en noviembre de 2005 el comité interministerial de fiscalización de drogas, con una amplia participación de partes interesadas, a fin de pedir apoyo para el nuevo plan maestro y la política de fiscalización de drogas del Gobierno y al proyecto de ley sobre uso indebido.

240. Tras los resultados positivos de las medidas de erradicación aplicados en 2005 y como parte de su amplia estrategia nacional de fiscalización de drogas, el Gobierno de Marruecos ha lanzado una nueva iniciativa tendiente a erradicar por completo el cannabis de la Provincia de Taounate para finales de 2006. La iniciativa se complementa con varios programas socioeconómicos y proyectos de desarrollo alternativo, incluidos proyectos piloto de desarrollo rural en las zonas afectadas por la producción ilícita de cannabis.

241. El 26 de junio de 2006, el Ministerio de Educación de Sudáfrica inició en las escuelas un nuevo programa sobre uso indebido de drogas. El programa, que hace hincapié en la relación entre uso indebido, comportamiento sexual peligroso y VIH/SIDA, se está aplicando en escuelas y otras instituciones educacionales en cooperación con el Ministerio de Educación y el Ministerio de Desarrollo Social. El Gobierno adelanta igualmente el examen y actualización de la ley de prevención y tratamiento de la drogodependencia. La nueva legislación promoverá servicios basados en mayor medida en la comunidad,

hará mayor hincapié en los servicios preventivos y tendrá muy presentes las necesidades de los niños drogodependientes.

242. Para la Junta es motivo de satisfacción el hecho de que varios gobiernos de países africanos hayan tomado medidas contra el blanqueo de dinero. Al respecto, se han aprobado leyes en el Camerún, Malawi, el Níger y Sierra Leona. La Junta observa, asimismo, que el Grupo de Acción Financiera sobre el blanqueo de capitales (GAFI) ha suprimido a Nigeria de la lista de países y territorios considerados "renuentes a cooperar" en la lucha contra el blanqueo de dinero o cuyos sistemas para combatirlo adolecen de deficiencias críticas. Por otra parte, la ECOWAS robusteció la iniciativa de lucha contra el blanqueo de dinero en África occidental asignando importantes fondos al Grupo intergubernamental de tareas contra el blanqueo de dinero en el África occidental (GIABA), el órgano encargado de coordinar la acción pertinente a nivel subregional.

Cultivo, producción, fabricación, tráfico y uso indebido

Estupefacientes

243. La principal droga de uso indebido en África sigue siendo el cannabis, que se trafica a nivel nacional, subregional, regional e internacional. Egipto, Marruecos, Nigeria y Sudáfrica continúan siendo importantes fuentes de hierba de cannabis. Si bien Marruecos sigue siendo un importante productor de resina de cannabis, según los informes, el cultivo y la producción de cannabis disminuyeron en 2004 y 2005. De acuerdo con el estudio de 2005 sobre el cannabis³², realizado conjuntamente por el Gobierno de Marruecos y la ONUDD, la superficie total cultivada disminuyó en un 40%, de 120.500 hectáreas en 2004 a 72.500 hectáreas en 2005, mientras que la producción de resina decreció en un 62% (a 1.066 toneladas) en 2005. Ello se debe a una conjugación de condiciones meteorológicas desfavorables y una exitosa campaña de erradicación, que incluyó la sensibilización y la erradicación mecánica de cultivos (en la Provincia de Larache). De 2003 a 2004, las incautaciones de resina bajaron de 96 toneladas a

³² Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, *Maroc: enquête sur le cannabis 2005* (noviembre de 2006).

87 toneladas, mientras que las incautaciones de hierba de cannabis aumentaron de 69 toneladas a 319 toneladas. En Argelia se informaba de un mayor volumen de incautaciones de resina de cannabis, que pasaron de 8 toneladas a 12 toneladas. Sin embargo, en general, las incautaciones de resina de cannabis en el norte de África disminuyeron, de 115 toneladas en 2003 a 103 toneladas en 2004. El aumento de la producción de cannabis fue de la mano con un mayor consumo. Si bien el uso indebido de resina de cannabis se limita básicamente al África septentrional, la hierba se consume en toda la región.

244. La hierba de cannabis sigue siendo la droga más traficada dentro de África, aunque se saca también de contrabando de la región, hacia el exterior, principalmente a Europa. La parte correspondiente a África de las incautaciones mundiales de cannabis creció del 16% a inicios del decenio de 1990 a más del 30% en 2004. En 2004, las incautaciones más cuantiosas de hierba de cannabis se efectuaron en Nigeria y Sudáfrica, mientras que a Marruecos correspondió el 6% de las incautaciones mundiales de resina. En 2005, se comunicó que se habían incautado 78 toneladas de hierba y 1,5 de resina en Egipto, y 14,3 toneladas de hierba en Ghana. En Marruecos, tan solo en el puerto de Tánger se incautaron en 2005 casi 18 toneladas de cannabis, resultando detenidas 247 personas por participación en el tráfico internacional de drogas. Las autoridades de Sudáfrica continuaron incautándose de grandes remesas de cannabis (de 1 a 6 toneladas cada una) destinadas a países de Europa, especialmente al Reino Unido. En mayo de 2006, las autoridades canadienses se incautaron en alta mar, a 320 kilómetros de la costa de Angola, de una cantidad sin precedentes de 22,5 toneladas de cannabis procedente del Pakistán y destinada al Canadá. En julio de 2006, a raíz de una operación conjunta con la participación de la policía de Lesotho y de Sudáfrica, fueron incautadas 47 toneladas de hierba de cannabis.

245. Los países africanos están ahora en la mira de los traficantes como puntos de reexpedición de cocaína. El contrabando de cocaína de América del Sur a Europa a través de África no cesa. Los países de las subregiones occidental y central se usan como zona de tránsito y almacenamiento de la cocaína destinada a Europa. La sustancia viene en grandes remesas por las rutas marítimas que conducen fundamentalmente a los países vecinos al Golfo de Guinea, donde es reempacada y llevada en avión por correos o despachada en paquetes

postales hacia Europa. Los países más afectados son Benin, Cabo Verde, Ghana, Guinea-Bissau, Nigeria y el Togo, siendo Ghana el que funciona como principal zona de reexpedición y base logística. Los grupos delictivos latinoamericanos están usando cada vez más a Guinea-Bissau para la reexpedición de cocaína. En septiembre de 2006 la policía de Guinea-Bissau se incautó de 674 kilogramos de cocaína y detuvo a dos presuntos contrabandistas, a los que se les encontraron armas y equipos de radio y de otro tipo. El Senegal también ha pasado a ser país de tránsito. Otro motivo de inquietud es que las organizaciones delictivas sudamericanas dedicadas al tráfico de cocaína parecen estar vinculando con grupos de Marruecos y España que trafican cannabis.

246. Durante los últimos dos años se han producido en África importantes incautaciones de cocaína. En Ghana, en enero de 2004 se incautaron 558 kilogramos en Tema, en noviembre de 2005 fueron incautados 580 kilogramos en Accra y en mayo de 2006 se incautaron en la costa 1,9 toneladas escondidas en un vehículo. A fines de 2004 se incautaron 1,1 toneladas de cocaína en Kenya. Además, en febrero de 2006 tres toneladas fueron incautadas en alta mar cerca de Cabo Verde a bordo de un buque matriculado en Guinea-Bissau. En junio de 2006, se incautaron en Nigeria, en el puerto de Lagos, más de 14 toneladas, de una mezcla de cocaína y cemento blanco a bordo de un buque procedente del Perú. La incautación fue resultado de la feliz cooperación entre los servicios de represión de Nigeria, Sudáfrica, el Reino Unido y los Estados Unidos.

247. Además, cada vez es mayor el número de correos detenidos en los aeropuertos del África occidental y Europa. Ese tráfico en tránsito ha tenido un corolario adicional: ha aumentado el consumo de cocaína, incluido el crack, en los países del África occidental, entre ellos, el Senegal y Sierra Leona.

248. En Sudáfrica se siguen incautando grandes cantidades de cocaína, principalmente en el aeropuerto internacional de Johannesburgo. En el país parece ir en aumento el consumo de esta droga, como lo refleja la creciente demanda de tratamiento por uso indebido. Según informes sobre incautaciones procedentes de Angola, Mozambique, la República Democrática del Congo y Zambia, parece frecuente el empleo de correo por estafetas para el contrabando de cocaína sudamericana. En menor medida, la droga se introduce

de contrabando por vía aérea en Europa a través de ciudades del África oriental, principalmente Nairobi.

249. La Junta insta a los gobiernos de los países africanos afectados por ese tráfico de tránsito a que intensifiquen la vigilancia de sus aguas territoriales y puntos de entrada, a fin de detectar las actividades sospechosas y elaborar mecanismos adecuados de cooperación para la interceptación del tráfico y para el intercambio de inteligencia. A tal fin, será fundamental la asistencia adecuada de la comunidad internacional.

250. Continúa introduciéndose de contrabando a través de los países de África heroína procedente del Asia sudoccidental y sudoriental con destino a los mercados ilícitos de Europa y, en menor medida, de América del Norte. Si bien en 2004, el último año para el cual se dispone de datos globales, se ha informado de crecientes incautaciones en todo el continente, particularmente en las subregiones central y occidental, la cantidad total de heroína incautada en África sigue siendo reducido en comparación con la cifra mundial. Una novedad son las noticias de contrabando de heroína de la India a los países del África occidental, fundamentalmente Nigeria, a cambio de cocaína traficada por grupos delictivos africanooccidentales. Se ha advertido, como consecuencia, un aumento gradual del consumo de cocaína en ciudades de la India, como Delhi, Mumbai, Bangalore y Goa (véanse los párrafos 500 a 501 *infra*)

251. Han continuado las incautaciones importantes de heroína en los aeropuertos internacionales de Etiopía (Addis Abeba), Kenya (Nairobi), Mauricio (Port Louis) y la República Unida de Tanzania (Dar es Salam). Además, se ha informado de un caso de contrabando de heroína en contenedores de carga despachados por mar: gracias a una entrega vigilada, en Uganda se incautaron 42 kilogramos de heroína enviada de contrabando desde el Pakistán a través de los Emiratos Árabes Unidos y Kenya y fueron detenidas cinco personas. Como consecuencia indirecta del contrabando a través de los países del África occidental, se está dando también el consumo de heroína en esos países. También hay consumo de heroína en Sudáfrica y en algunos países del África occidental. La Red epidemiológica comunitaria sudafricana sobre uso de drogas ha informado de una creciente disponibilidad de "heroína barata", mezcla de heroína y cannabis, que es popular entre los jóvenes.

Sustancias sicotrópicas

252. La disponibilidad y el uso indebido de medicamentos vendidos bajo receta médica que contienen sustancias sujetas a fiscalización se están convirtiendo en un problema grave en muchos países de África (véase el capítulo I *supra*). Parece continuar el abuso de preparados con efedrina³³ y diazepam (Valium), particularmente en el África occidental y central. Estos medicamentos pueden obtenerse sin receta en farmacias autorizadas y comprarse a vendedores callejeros y prestadores de servicios sanitarios, así como en tiendas de barrio. La proliferación de puntos de venta ilegales suele exacerbar el problema. Un estudio³⁴ realizado recientemente por la ONUDD en cooperación con el Gobierno de Egipto y la OMS indicó que en El Cairo podían obtenerse sustancias sicotrópicas sin receta y reveló patrones de consumo característicos del uso indebido.

253. La fabricación ilícita de sustancias sicotrópicas en África, en particular metacualona (Mandrax), metanfetamina, metcatinona y MDMA (éxtasis) sigue limitada a Sudáfrica y algunos países del África meridional y oriental, donde las sustancias también se usan indebidamente. Lo corrobora el considerable aumento de la cantidad de laboratorios clandestinos desmantelados, incluido un importante laboratorio de metacualona detectado y desmantelado por las autoridades de Kenya en Nairobi en 2006.

254. En Sudáfrica la metanfetamina cristalina aparece ahora como la principal sustancia objeto de uso indebido entre los drogodependientes sometidos a tratamiento en la zona de la provincia del Cabo Occidental. Además, se ha informado de abuso de sustancias sicotrópicas en Egipto. En 2005, las autoridades de ese país se incautaron de más de

³³ La efedrina está sujeta a fiscalización en virtud de la Convención de 1988. Sin embargo, en virtud de la legislación de muchos países del continente, está sometida a los mismos controles que las sustancias sicotrópicas fiscalizadas con arreglo al Convenio de 1971.

³⁴ Estudio preliminar de los patrones de uso y abuso de sustancias sicotrópicas expendidas con receta médica en El Cairo en 2006, realizado por la Oficina Regional para el Oriente Medio y el África Septentrional de la ONUDD, en cooperación con el Ministerio de Salud y Población de Egipto y la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental de la OMS.

325.000 tabletas que contenían flunitrazepam (Rohypnol). Por otra parte, Mauricio ha informado de aumentos significativos del volumen y el número de incautaciones de buprenorfina, sustancia por la que, según las autoridades, están optando cada vez más los traficantes y los consumidores, debido a la actual escasez de heroína.

255. Como la mayor parte de los países de África carecen de la legislación y el marco institucional para combatir el tráfico de precursores, esas sustancias químicas continúan desviándose a través de la región. Particularmente inquietantes son las actuales desviaciones o intentos de desviación de efedrina y pseudoefedrina. Si bien estas sustancias con frecuencia se destinan al consumo ilícito a nivel local como estimulantes de poca potencia, hay cierta preocupación de que parte de las remesas puedan usarse en otros sitios para la fabricación ilícita de metanfetamina y metcatinona. La preocupación ha llegado a ser mayor a raíz de una serie de desviaciones e intentos de desviación de remesas de varias toneladas de pseudoefedrina hacia Angola, Ghana, Kenya, la República Democrática del Congo y Rwanda detectados el último año en el marco del Proyecto Prisma, iniciativa internacional de la Junta para hacer frente a la desviación de precursores deestimulantes de tipo anfetamínico³⁵.

256. La incautación en Bélgica, en julio de 2006, de 300 kilogramos de pseudoefedrina en una remesa enviada desde la República Democrática del Congo con destino a México corrobora las sospechas de que redes internacionales de traficantes hayan estado operando en países de África, especialmente en la República Democrática del Congo, usándolos para la desviación de pseudoefedrina con miras a utilizarla para la fabricación ilícita de anfetamina en México. Por otra parte, la información de que se había utilizado un país africano para introducir de contrabando en Europa un precursor de la MDMA (éxtasis) quedó confirmada por la reciente incautación en Francia de cuatro toneladas de 3,4-metilendioxifenitilano-2-propanona procedente de Madagascar con destino a los Países Bajos (véase también el Informe de la Junta correspondiente a 2006

sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988)³⁶.

257. La Junta hace un llamamiento a los gobiernos de todos los países de África a que establezcan mecanismos adecuados para la vigilancia y la fiscalización de las sustancias que figuran en los Cuadros I y II de la Convención de 1988. Al propio tiempo, alienta a los organismos competentes de América del Norte y Europa a que extiendan a sus homólogos de África la cooperación y apoyo necesarios para prevenir la desviación de precursores en la región. En este sentido, la Junta celebra el lanzamiento de un nuevo proyecto de Interpol, denominado Proyecto Tambor, que entraña el establecimiento de una red operacional africana para combatir el tráfico y las desviaciones de drogas sintéticas y precursores.

Sustancias no sometidas a fiscalización internacional

258. El khat sigue cultivándose en los países de África oriental, fundamentalmente en Etiopía y Kenya, y en menor grado en las Comoras, Madagascar y la República Unida de Tanzania, y es comúnmente mascado como estimulante en la subregión y en partes de la Península Arábiga. Si bien su consumo conlleva riesgos para la salud y puede acarrear consecuencias sociales perniciosas, sólo unos pocos países de la subregión lo prohíben, como Eritrea, la República Unida de Tanzania y Rwanda, además de algunos países de Europa y el Canadá y los Estados Unidos. En 2006 fueron detenidos en Estados Unidos miembros de una red de contrabandistas acusados de haber introducido subrepticamente durante los últimos años 25 toneladas de khat desde el África oriental.

Misiones

259. En enero de 2006, la Junta envió a Djibouti una misión para examinar la situación en materia de fiscalización de drogas y la manera como el Gobierno cumplía los tratados internacionales pertinentes.

³⁵ La ejecución del Proyecto Prisma corre a cargo de unos 130 organismos nacionales en cooperación con la Interpol, la Organización Mundial de Aduanas, la ONUDD y la Comisión Europea.

³⁶ *Precursores y productos químicos frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas: Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2006...*, cap. III.

260. La Junta observa que la legislación nacional de fiscalización de drogas no se ajusta plenamente a los principales tratados internacionales en la materia. Por ello, exhorta al Gobierno de Djibouti a que tome con carácter prioritario medidas para actualizar y enmendar la correspondiente ley. Si se requiere, se puede pedir a la ONUDD que preste asistencia técnica.

261. La Junta toma nota con preocupación de que en Djibouti los actuales mecanismos de vigilancia y fiscalización de las sustancias sujetas a fiscalización internacional no funcionan adecuadamente. Si bien en la oficina del Primer Ministro ya se ha creado un comité multidisciplinario de fiscalización de drogas, están por instaurar las estructuras administrativas necesarias para lograr sus metas y objetivos. Inquietan particularmente a la Junta las graves debilidades en la fiscalización de estupefacientes y sustancias sicotrópicas lícitos, incluidas las drogas recibidas en donación, y la falta de control sobre los precursores. Insta, por tanto, al Gobierno a que establezca y mantenga un mecanismo idóneo de control que se ajuste a los requisitos de los tratados de fiscalización internacional.

262. Como la magnitud del uso indebido de drogas en Djibouti se desconoce, la Junta alienta a las autoridades competentes del país a que realicen, de ser necesario con el apoyo de la OMS y la OUNDD, un análisis de la situación a fin de poder planificar medidas de control y prevención adecuadas.

263. En mayo de 2006, la Junta envió a Gambia una misión a fin de evaluar los progresos del Gobierno en la aplicación de las recomendaciones que le había formulado a raíz de su misión de 1995. La Junta toma nota con reconocimiento de la clara voluntad del Gobierno de coadyuvar a la fiscalización internacional, reflejada en la adhesión de Gambia en 1996 a las Convenciones de 1961 y 1988 y al Convenio de 1971, la presente actualización de la legislación de fiscalización de drogas y la adopción del correspondiente plan maestro.

264. Gambia cuenta con un marco jurídico para la fiscalización de drogas amplio y, en general, acorde con las disposiciones de los tres principales tratados de fiscalización internacional, si bien convendría una mayor actualización. Preocupa a la Junta, no obstante, que los controles sobre los estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores lícitos no sean suficientes y que resulte insatisfactoria la forma como el Gobierno

cumple sus obligaciones de presentar informes de conformidad con los tratados. La Junta insta, al Gobierno a que dé prioridad a la adopción de todas las medidas necesarias para profundizar la coordinación y cooperación entre las instituciones y organismos, tanto reguladores como de represión, encargados de las cuestiones de fiscalización y a que dé prioridad a la tarea de velar por el pleno cumplimiento de las obligaciones que le imponen los tratados.

265. La Junta toma nota con reconocimiento de la labor de la dirección multidisciplinaria de fiscalización de drogas, recientemente establecida en Gambia con la misión de combatir el contrabando, y de su papel activo en el fomento y fortalecimiento de la cooperación en la materia de fiscalización de drogas a los niveles nacional, regional e internacional. La Junta alienta al Gobierno a que asigne a la dirección los recursos necesarios para fortalecer aún más su capacidad de combatir el tráfico y el uso indebido de drogas y exhorta a la ONUDD a que le brinde asistencia en este sentido.

266. En agosto de 2006, visitó Malawi una misión de la Junta. La Junta observa que el Gobierno tiene el compromiso de hacer frente al problema de las drogas en todos sus aspectos. En 2004 se efectuó un estudio sobre abuso y VIH/SIDA y otro sobre cannabis para juzgar la magnitud del problema de las drogas en el país. El Plan nacional maestro de fiscalización de drogas para el período 2005 a 2009, aprobado en 2005 por el Comité Interministerial de Fiscalización de Drogas, brinda el marco administrativo para combatir el uso indebido y abarca una serie de medidas de reducción de la oferta y la demanda, incluidos programas de desarrollo alternativo. Como la legislación nacional de fiscalización de drogas vigente no se ajusta plenamente a los tratados internacionales pertinentes, la Junta alienta al Gobierno a que promulgue sin demora el proyecto de política de fiscalización de drogas y el proyecto de ley sobre uso indebido, y a que reanude el cumplimiento de sus obligaciones de presentar informes previstas en los tratados de fiscalización internacional de drogas.

267. En todo Malawi se cultiva ilícitamente el cannabis. En 2006 se erradicaron más de 50 hectáreas de cultivos ilícitos. La capacidad de detección y las actividades de fiscalización de drogas de los organismos nacionales encargados de hacer cumplir la ley tropiezan, sin embargo, con la falta de recursos

financieros y técnicos. La Junta alienta al Gobierno a que intensifique sus medidas para combatir el cultivo ilícito de la planta de cannabis e introduzca programas de desarrollo alternativo, en cooperación con otros países de África y con el apoyo de la comunidad internacional, cuando sea posible.

268. La Junta observa que en Malawi la variedad y cantidades de opioides disponibles para aliviar dolores no siempre satisface las necesidades de las instituciones sanitarias. Recomienda, por ello, que el Gobierno evalúe con precisión las necesidades nacionales médicas y científicas de drogas y sustancias sicotrópicas y que tome todas las medidas necesarias para asegurar su disponibilidad con fines terapéuticos.

B. América

América Central y el Caribe

Novedades principales

269. La región de América Central y el Caribe sigue utilizándose como zona de reexpedición importante de las remesas de cocaína procedentes de América del Sur y destinadas a América del Norte y Europa. Las principales rutas de contrabando son el corredor marítimo del Océano Pacífico y el Mar Caribe. La droga también se pasa de contrabando, en menor medida, por tierra a través de América Central, a lo largo de la Carretera Panamericana, y por aire. La debilidad institucional y la corrupción socavan gravemente los esfuerzos de los gobiernos de los países de la región por combatir el problema de las drogas. La relación entre el narcotráfico local y los actos delictivos perpetrados por las pandillas juveniles o *maras* en varios países de la región, especialmente El Salvador, Guatemala, Haití y Honduras, sigue planteando problemas. El contrabando de armas y municiones a cambio de drogas continúa imperando, como lo informan Honduras y Panamá.

270. El tráfico de precursores de los estimulantes de tipo anfetamínico está pasando a ser un problema en América Central y el Caribe. De resultas de la falta de controles, se importaron legalmente a un país de la región grandes cantidades de preparados que contenían precursores fiscalizados, por ejemplo, efedrina y pseudoefedrina, y posteriormente se introdujeron de

contrabando en América del Norte o América del Sur para utilizarlos en la fabricación ilícita de drogas.

Cooperación regional

271. La Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA) ha elaborado un marco regional para los planes y políticas de fiscalización de drogas y un sistema de evaluación para la región. El Mecanismo de Evaluación Multilateral permite a los Estados miembros de la OEA evaluar su propia política y la de otros Estados miembros y formular recomendaciones para mejorarlas.

272. La CICAD también ha elaborado lineamientos hemisféricos en prevención escolar³⁷ encaminados a estandarizar las medidas para prevenir el uso indebido de drogas en las escuelas. En los lineamientos se abordan diversas cuestiones, entre ellas el marco político, los fundamentos teóricos y las principales características de un plan, y se dan ejemplos de programas de prevención en curso.

273. A fin de hacer frente al problema del contrabando de drogas por mar, los gobiernos de los países de América Central y el Caribe firmaron en 2003 el Acuerdo de cooperación para la supresión del tráfico marítimo y aeronáutico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas en el área del Caribe. Sin embargo, varios países de la región aún no lo han ratificado.

274. A fin de prevenir el contrabando de drogas por tierra, los Estados Unidos han ayudado a los Estados de América Central a mejorar sus servicios de inspección fronteriza mediante la creación de equipos móviles de inspección y represión. También se está elaborando una base de datos, el sistema regional de intercambio de información e inteligencia, a fin de reunir datos sobre el desplazamiento de personas en América Central y el Caribe. El sistema conectará a los 24 países y territorios que integran la Asociación de Comisionados de Policía del Caribe para facilitar el control de la llegada y la partida de viajeros y estará conectado también a la Interpol. Además, los ministros de defensa de El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua convinieron en un marco de control

³⁷ Organización de los Estados Americanos, *Es Hora de Prevenir: Lineamientos Hemisféricos de la CICAD en Prevención Escolar* (Washington, D.C., 2005).

conjunto que comprende el intercambio de información y el examen y actualización de los sistemas jurídicos nacionales y regionales.

275. En septiembre de 2006 se reunieron en San Salvador representantes de México y de los países de América Central para examinar la creación de un centro regional de lucha contra el narcotráfico. Durante la reunión, expertos de varios organismos nacionales de fiscalización de drogas examinaron el mandato y las funciones que se le encomendarían. Tendría su sede en El Salvador y estaría a cargo de fiscales, funcionarios policiales y personal militar de los países de América Central y México.

276. Durante un seminario regional organizado por la ONUDD que se llevó a cabo en la Ciudad de Panamá en marzo de 2006, expertos nacionales y representantes de los Gobiernos de Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y Panamá elaboraron una estrategia para América Central y el Caribe basada en estudios nacionales de los servicios disponibles para el tratamiento, la rehabilitación y la reintegración social de las personas drogodependientes en la región. La estrategia permite a los países mancomunar esfuerzos en sectores especiales como el de la capacitación con miras a consolidar los aspectos comunes a efectos de mejorar los servicios que se prestan a esas personas.

277. Tras someter a prueba la metodología de su programa de capacitación informatizada para el Caribe en Barbados y Jamaica en 2004, la ONUDD lo extendió, a partir de mediados de 2005, a otros ocho países: Antigua y Barbuda, Dominica, Granada, Guyana, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tabago. El propósito de este programa electrónico es ejecutar programas de capacitación autónomos para combatir el tráfico de drogas y la actividad delictiva organizada que afecta a los Estados insulares.

Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

278. En las Bahamas, el Gabinete está preparando nuevas leyes para mejorar los controles y asegurar que se cumplan las normas y reglamentaciones en materia de prevención de la desviación de fármacos que contengan sustancias fiscalizadas.

279. Belice comenzó a participar con otros países de América Central en un sistema cooperativo de intercambio de información que ayuda a descubrir e interceptar aeronaves civiles y facilita la detección de las rutas del tráfico de drogas y la detención de los traficantes. Se espera que a fines de 2006 se promulgue en ese país una ley sobre la fiscalización de productos farmacéuticos. El Ministerio de Salud ha instituido una dependencia encargada de la vigilancia y la fiscalización de esos productos.

280. Costa Rica ha instaurado un sistema nacional de bases de datos que, juntamente con programas electrónicos complementarios, hará posible verificar las ventas notificadas por los distribuidores de sustancias fiscalizadas y las farmacias y las recetas expedidas por los médicos para adquirir medicamentos en establecimientos farmacéuticos. Además, en el marco de su Plan Nacional sobre Drogas 2005-2007, el Gobierno ha promulgado reglamentaciones sobre la concesión y supervisión de permisos para el manejo de sustancias sicotrópicas y estupefacientes.

281. En Cuba, como parte de la Operación Ache III se está intensificando aún más la lucha contra el narcotráfico mediante el aumento del reconocimiento aéreo, marítimo y radiotécnico y de la cantidad de efectivos guardafronteras. Esos esfuerzos están ayudando a consolidar el éxito de la Operación en cuanto a prevenir el tráfico marítimo, incautarse de un gran volumen de remesas de drogas ilícitas y sostener un intercambio constante de información con los organismos regionales competentes.

282. En Dominica no se ha aprobado todavía el proyecto de ley sobre el control de productos farmacéuticos, pero se espera que la ley sea promulgada en 2007.

283. La cooperación entre los Gobiernos de El Salvador y los Estados Unidos ha dado lugar al encarcelamiento de un ex legislador salvadoreño, extraditado a los Estados Unidos por tráfico de drogas. El Gobierno de El Salvador está introduciendo criterios más amplios en materia de prevención, educación, seguridad pública y desarrollo de aptitudes para la inserción social a fin de hacer frente al problema de las pandillas juveniles.

284. En Guatemala, funcionarios policiales de alto rango fueron detenidos en noviembre de 2005 y acusados de asociación ilícita para importar cocaína a

los Estados Unidos. El Gobierno de Guatemala ha reestructurado los procedimientos para aprobar la producción, importación y venta de estupefacientes y sustancias sicotrópicas y procura actualizar su red de comunicaciones aduaneras a fin de controlar la importación de ese tipo de productos.

285. En Haití, las pandillas armadas siguen planteando un grave problema, sobre todo por su vinculación con organizaciones involucradas en el tráfico de drogas. La guardia costera haitiana ha comenzado a patrullar las aguas territoriales del país y ha hecho grandes progresos en materia de prevención del tráfico de drogas por mar.

286. En Honduras se sigue asignando prioridad a la cooperación entre el Gobierno, el sector privado y diversas organizaciones a fin de lograr la consolidación del programa de integración laboral de la ONUDD, plan innovador de formación profesional para jóvenes en situación de riesgo. Honduras debe realizar un estudio a nivel nacional para determinar la magnitud del abuso de drogas y aprobar normas mínimas de atención a personas drogodependientes.

287. En Jamaica, la Comisión de Precursores nombrada por el Gobierno, que había estado preparando legislación subsidiaria a la Ley de Precursores de 1999, ha vuelto a ser convocada para finalizar la tarea.

288. En las Antillas Neerlandesas, a lo largo de 2006 continuaron surtiendo resultados los esfuerzos emprendidos en el Aeropuerto Internacional de Curazao para descubrir “mulas” (pasajeros que llevan drogas ilícitas ocultas en el interior del cuerpo). Hay indicios, no obstante, de que esas personas están trasladando sus actividades a otros aeropuertos del territorio. Para impedirlo, el Gobierno ha comenzado a realizar operativos especiales en esos aeropuertos. En cumplimiento de la recomendación pertinente de la Junta, el territorio ha empezado a abordar el problema de la venta ilegal de sustancias por conducto de farmacias de la Internet.

289. En Nicaragua, mediante acuerdo ministerial N° 41-2006, de 3 de febrero de 2006, el Gobierno aprobó las Normas Mínimas de Atención a Personas Usuarias de Sustancias Psicoactivas.

290. Panamá ha reforzado sus medidas de fiscalización de precursores. El 13 de junio de 2005 el Gobierno promulgó la Ley Especial sobre sustancias químicas

(Ley N° 19) y su correspondiente reglamentación. Además, durante 2006 se ejecutará un nuevo proyecto encaminado a evaluar y mejorar la fiscalización de drogas en la Zona Franca de Colón. Pese a los esfuerzos del Gobierno, la corrupción es un problema persistente en el país. En 2005 fue detenido y acusado de corrupción un alto funcionario de la dependencia antidrogas.

291. Las autoridades de Trinidad y Tabago, en cooperación con las de los Estados Unidos, elaboraron un sistema computadorizado que brindará al Ministerio de Salud la capacidad para rastrear remesas de sustancias químicas con miras a impedir su desviación para la fabricación ilícita de drogas. Además, el Gobierno de Trinidad y Tabago creó un equipo especial sobre precursores que ha concluido un examen de la legislación vigente y está ahora redactando una nueva ley.

292. Aumenta el uso de mensajeros y de servicios de transferencia de dinero para pagar remesas de drogas ilícitas. Se detuvieron mensajeros que llevaban dinero en Antigua y Barbuda, El Salvador y Honduras. Además, se detuvieron mensajeros provenientes de Antigua y Barbuda en otros países, en particular en San Vicente y las Granadinas, donde la policía ha descubierto vínculos con narcotraficantes.

Cultivo, producción, fabricación, tráfico y uso indebido

293. Si bien todos los países de América Central y el Caribe son utilizados como importantes zonas de tránsito y reexpedición, en todos ellos, excepto en El Salvador, el nivel de abuso de drogas es relativamente bajo. La droga que más se consume en la región es el cannabis, aunque también se consumen clorhidrato de cocaína y crack.

294. América Central y el Caribe no es una de las principales zonas productoras de drogas, si bien algunos países de la región, como Guatemala y Jamaica (véanse los párrafos 299 y 300 *infra*), se ven amenazados por una creciente producción de drogas ilícitas.

Estupefacientes

295. Cerca del 90% de la cocaína que ingresa cada año en América del Norte pasa por América Central. Además, la región del Caribe está situada en una de las

principales rutas del tráfico de cocaína hacia Europa. Alrededor del 40% de las incautaciones realizadas por las autoridades de los Países Bajos en 2004 tuvieron lugar en aguas de las Antillas Neerlandesas. Jamaica y Martinica siguen desempeñando un papel importante en la reexpedición de remesas de cocaína al Reino Unido y Francia, respectivamente.

296. En El Salvador, durante el período comprendido entre 2000 y 2005 las autoridades policiales se incautaron de un volumen de drogas ilícitas de más del triple del incautado en el quinquenio precedente. Seis de cada 10 salvadoreños han probado alguna droga ilícita al menos una vez en la vida, en especial durante la adolescencia. Entre enero y noviembre de 2005 se detuvo en ese país a 2.394 personas por tráfico y posesión de drogas.

297. En Nicaragua, una operación conjunta de la policía y el ejército coordinada por la Oficina del Fiscal General que se llevó a cabo en febrero de 2006 dio lugar a la incautación de 547 kilogramos de cocaína que se enviaban de Costa Rica a Guatemala.

298. En Costa Rica ha aumentado el uso indebido de drogas, en particular de crack, y con él los delitos violentos relacionados con el tráfico y el abuso de drogas.

299. En Guatemala se erradicaron casi 490 hectáreas de cultivos ilícitos de adormidera en 2005, lo que entraña un aumento de más del 250% respecto de 2004 (181 hectáreas). Durante 2005 fueron detenidas por posesión o uso indebido de drogas 6.400 personas, de las cuales 3.334 eran jóvenes de 15 a 25 años de edad. Durante el mismo período, en cambio, hubo sólo 46 detenidos por tráfico de drogas.

300. Jamaica es el principal productor ilícito y exportador de cannabis de América Central y el Caribe. Se desconoce, empero, con exactitud la cantidad de plantas ilícitamente cultivadas en el país. El cultivo ilícito de plantas de cannabis, realizado otrora a gran escala, tiene lugar ahora en parcelas más pequeñas ocultas en zonas montañosas inaccesibles. El cannabis es la droga que más se consume no sólo en Jamaica, sino también en la región en su conjunto.

301. San Vicente y las Granadinas es otro productor ilícito importante de cannabis en la subregión del Caribe. El narcotráfico ha calado hondo en la economía lícita de San Vicente y las Granadinas, haciendo

depender a gran parte de la población del cultivo ilícito de la planta de cannabis y del tráfico de cannabis.

Sustancias sicotrópicas

302. Durante el primer semestre de 2006 las autoridades policiales de Costa Rica decomisaron 3.450 tabletas de MDMA (éxtasis) que introducían de contrabando nacionales colombianos. Fue la mayor cantidad de drogas sintéticas jamás incautada por la policía de ese país.

303. La República Dominicana sigue siendo utilizada como importante punto de reexpedición de MDMA (éxtasis) procedente de Europa hacia los Estados Unidos. En 2005 se incautaron en total 280.000 tabletas de MDMA.

304. En Trinidad y Tabago, el Programa Nacional de Prevención del Alcoholismo y el Abuso de Drogas, encargado de coordinar las iniciativas de reducción de la demanda, ha constatado el uso indebido de MDMA (éxtasis) en el país, además del de cocaína, cannabis y heroína.

Misiones

305. Una misión de la Junta visitó El Salvador en agosto de 2006. La Junta observa que el Gobierno está decidido a combatir el tráfico y el uso indebido de drogas y hace todo lo posible con ese fin, como se puede apreciar por el alto grado de profesionalismo de los organismos oficiales de fiscalización de drogas y la coordinación acertada de sus actividades. No obstante, algunos de esos organismos, en particular el Consejo Supremo de la Salud, carecen de los recursos financieros y técnicos necesarios para cumplir plenamente su mandato. La Junta alienta al Gobierno de El Salvador a que participe en el Proyecto Prisma.

306. En general, el control del movimiento lícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas en El Salvador es satisfactorio. Sin embargo, la disponibilidad de sustancias fiscalizadas para utilizar con fines médicos es muy escasa. La Junta alienta al Gobierno a que adopte las medidas necesarias para garantizar que se disponga de una cantidad suficiente de medicamentos fiscalizados para emplear con fines terapéuticos. La Junta observa el agravamiento constante del problema de las pandillas juveniles o *maras* (grupos delictivos organizados que cometen toda clase de delitos, entre ellos el de narcotráfico)

(véase el párrafo 269 *supra*). La Junta alienta al Gobierno a que estudie el problema y adopte las medidas necesarias para hacerle frente.

307. En agosto de 2006 tuvo lugar una visita técnica de la Junta a Honduras. La Junta observa que ese país ratificó el Convenio de 1971 en mayo de 2005 y, de esa forma, pasó a ser parte en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas. También observa el compromiso del Consejo Nacional contra el Narcotráfico (CNCN), integrado por los más altos oficiales de Honduras, con la lucha contra el tráfico y el uso indebido de drogas. No obstante, la insuficiencia de recursos y la falta de coordinación de las actividades de los organismos de fiscalización de drogas han socavado los esfuerzos del Gobierno por combatir eficazmente el narcotráfico.

308. La Junta observa que el marco jurídico de fiscalización de drogas de Honduras es obsoleto y pide al Gobierno que promulgue una nueva ley de mayor alcance, en consonancia con los tratados de fiscalización internacional de drogas, que prevea la reglamentación de los precursores, y que aplique plenamente el Convenio de 1971. La Junta también observa que el Servicio de Reglamentación de Productos Farmacéuticos, autoridad competente encargada del movimiento lícito de fármacos, carece de suficientes recursos para cumplir sus funciones básicas. El Gobierno debería adoptar las medidas necesarias para resolver esos problemas lo antes posible.

309. La Junta observa que en Honduras no se ha llevado a cabo recientemente ningún estudio sobre el alcance del abuso de drogas en la población en general y que aún no se han aprobado normas mínimas de atención. El Gobierno debería adoptar medidas para abordar esos problemas.

América del Norte

Novedades principales

310. América del Norte, que comprende el Canadá, los Estados Unidos y México, sigue siendo uno de los principales objetivos de los narcotraficantes. En los Estados Unidos, a lo largo de más de 30 años, en el estudio anual titulado *Monitoring the Future* (estudio de observación del futuro), se ha venido observando el uso indebido de drogas y el riesgo percibido de uso

indebido de drogas en las escuelas secundarias. Según el estudio, el porcentaje de adolescentes que consumen drogas ilícitas ha venido disminuyendo durante cuatro años consecutivos, a raíz de lo cual la prevalencia anual de las diferentes drogas es actualmente de un 10% a un 30% menor que hace 10 años. Se ha reducido marcadamente, asimismo, el porcentaje de estudiantes secundarios que dicen haber probado alguna vez el cannabis; también ha disminuido el correspondiente porcentaje en el caso de otras drogas, como la metanfetamina, la MDMA, la cocaína y la heroína. La Junta observa que, según el estudio, esas reducciones tienen mucho que ver con el marcado aumento del porcentaje de adolescentes que consideran peligroso consumir anfetaminas, cannabis, crack, heroína y MDMA. No obstante, el mismo estudio indica que aumenta el abuso de medicamentos de venta con receta por parte de los estudiantes de las escuelas secundarias. Por ejemplo, el abuso de preparados de oxicodona (OxyContin®) aumentó casi el 40% entre 2002 y 2005.

311. En los Estados Unidos el consumo de sustancias sigue siendo motivo de grave preocupación, particularmente en razón del alto nivel de abuso de medicamentos de venta con receta médica por parte de adolescentes y adultos. El incremento gradual del abuso de sedantes (incluidos los barbitúricos), tranquilizantes y estupefacientes distintos de la heroína en la población en general ha convertido a los medicamentos de venta con receta en la clase de sustancias más consumida después del cannabis. El abuso de medicamentos de venta con receta como el fentanilo, la oxicodona y la hidrocodona ha provocado el aumento del número de defunciones.

312. La difusión del uso indebido de medicamentos de venta con receta tiene que ver también con la creciente popularidad de la World Wide Web como mercado mundial de drogas. Gracias a las medidas de represión se ha logrado clausurar miles de farmacias ilegales de la Internet implicadas en el narcotráfico. Pese a ello, la cantidad de sitios de la Internet que venden sin receta medicamentos que contienen opioides y estimulantes va en aumento.

313. En el Canadá y los Estados Unidos el tráfico y el abuso de metanfetamina siguen siendo problemas fundamentales. En algunas zonas rurales y en varias ciudades pequeñas de los Estados Unidos el uso indebido de metanfetamina ha alcanzado proporciones considerables, pasando a ser un grave problema

sanitario, policial y político, a la vez que la amenaza de más rápido crecimiento en materia de drogas: en el 58% de los condados se le considera el mayor problema en este terreno. Si bien los organismos policiales estadounidenses han logrado cerrar laboratorios ilegales, la fabricación nacional ilícita de metanfetamina ha sido en gran medida sustituida por las actividades de organizaciones transnacionales de narcotraficantes con base en el Canadá y México. En el Canadá, la mayor parte de la metanfetamina que se vende es de fabricación ilícita local.

314. La Junta toma nota de las importantes medidas legislativas adoptadas por los tres Estados de América del Norte para hacer frente a la oleada de metanfetamina en la región. Los Estados Unidos promulgaron una nueva ley, la *Patriot Act*, por la cual, entre otras cosas, se restringe la venta de efedrina y de medicamentos que contienen pseudoefedrina. También en México se ha limitado la importación de pseudoefedrina y efedrina. El Canadá enmendó el Reglamento de Fiscalización de Precursores de 2003 con objeto de fortalecer, entre otras cosas, los procedimientos para conceder permisos de importación y exportación.

315. Los grupos delictivos organizados utilizan el Canadá como país de origen de cannabis, metanfetamina y MDMA con destino al mercado ilícito interno y al de los Estados Unidos, si bien la importancia de las exportaciones ilícitas de metanfetamina al país vecino ha declinado a raíz del mejoramiento de la fiscalización de precursores en 2003.

316. Organizaciones de narcotraficantes y grupos delictivos mexicanos controlan la mayor parte del tráfico organizado de drogas en grandes cantidades en los Estados Unidos, especialmente el de cocaína, cannabis, metanfetamina y heroína fabricados ilícitamente en México, y van extendiendo su dominio a zonas que antes eran controladas por grupos colombianos, dominicanos y de otras nacionalidades.

Cooperación regional

317. Los Gobiernos de los tres países de América del Norte han reaccionado ante la amenaza del tráfico de drogas, en especial el perpetrado por grupos delictivos organizados, intensificando su cooperación y apoyo mutuos. La estrecha cooperación entre los Estados Unidos y México ha consistido en importantes

iniciativas de fortalecimiento de las instituciones y en apoyo financiero y técnico, como lo ponen de manifiesto los cursos de capacitación ofrecidos a personal policial y fiscales mexicanos en los planos nacional, de los estados y local. El Procurador General de los Estados Unidos y el Procurador General de México se han reunido regularmente para examinar cuestiones relativas a la cooperación bilateral y la violencia en la frontera.

318. La extradición de narcodelinquentes de México a los Estados Unidos va haciéndose más frecuente. Las autoridades policiales y de inmigración mexicanas están deportando a los Estados Unidos un mayor número de fugitivos. El Gobierno de México inició el Operativo México Seguro con objeto de hacer frente a la violencia desencadenada en 2005 entre las organizaciones delictivas que luchan por el control de las rutas de tráfico en las ciudades de la frontera con los Estados Unidos. El Gobierno de los Estados Unidos y el Gobierno de México iniciaron en 2005 la Operación Unidad Fronteriza, esfuerzo bilateral con la participación de diversos organismos encaminado a hacer frente a la violencia a ambos lados de la frontera en la zona de Laredo y Nuevo Laredo.

319. La participación de grupos delictivos en el tráfico de drogas entre el Canadá y los Estados Unidos se ve contrarrestada por una estrecha cooperación entre las autoridades de ambos países en los planos nacional, de los estados (o provincial) y local. Ejemplo de ello es la iniciativa de crear Equipos Integrados de Policía Fronteriza, que se han convertido en uno de los instrumentos fundamentales a efectos de impedir que los delinquentes aprovechen las fronteras internacionales para escapar a la justicia. El acuerdo *shiprider* firmado en 2006 por ambos Estados ha fortalecido la cooperación de las fuerzas de represión dando autoridad transfronteriza a los funcionarios policiales canadienses que operan en y a través de la frontera.

320. La cooperación entre el Canadá y los Estados Unidos se ha aprovechado también para combatir el tráfico de drogas en la zona de tránsito entre América del Sur y América del Norte. El Canadá, por ejemplo, despachó buques patrulleros en apoyo del Equipo Mixto Interinstitucional del Sur, una de las tres fuerzas de este tipo organizadas por los Estados Unidos para la lucha contra el narcotráfico.

Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

321. La Ley de 2005 de mejoramiento y reautorización de la Ley de unión y fortalecimiento de los Estados Unidos mediante los instrumentos adecuados para interceptar y obstruir el terrorismo (USA PATRIOT Improvement and Reauthorization Act), firmada en marzo de 2006, contiene una serie de importantes disposiciones para combatir la fabricación ilícita y el tráfico de metanfetamina. Entre ellas figuran restricciones a la venta de medicamentos que contienen pseudoefedrina, efedrina y fenilpropanolamina, el aumento de las penas por fabricación ilícita, tráfico y contrabando de metanfetamina y disposiciones en materia de actividades bilaterales en la frontera entre los Estados Unidos y México.

322. Además, diferentes estados de los Estados Unidos han respondido al nuevo reto planteado por la metanfetamina y han promulgado leyes adicionales en materia de fiscalización de precursores. En los estados en que las leyes relativas a la pseudoefedrina son más estrictas se ha reducido considerablemente la cantidad de casos de allanamiento de laboratorios de fabricación de metanfetamina.

323. En noviembre de 2005 el Gobierno del Canadá promulgó las primeras enmiendas importantes del Reglamento de Fiscalización de Precursores de 2003 con objeto de fortalecer los procedimientos para la concesión de permisos. La metanfetamina pasó a una lista de sustancias sometidas a fiscalización nacional más estricta, al tiempo que se elevaron las penas máximas por tráfico o fabricación ilícita (de 10 años de reclusión a cadena perpetua) y por posesión (de tres a siete años de reclusión).

324. El Gobierno de México introdujo una política para limitar la importación de pseudoefedrina y efedrina exclusivamente a los fabricantes, con lo cual se redujo el 40% la importación de esos precursores. Ya no se permite a los distribuidores mayoristas importar pseudoefedrina ni efedrina base. Además, la cantidad que puede importarse en una sola remesa se limitó a 3.000 kilogramos. Las cuotas de importación se fijaron en función de las previsiones de las necesidades nacionales.

325. En noviembre de 2005 la Suprema Corte de Justicia de México dictaminó que la condena a cadena perpetua sin libertad condicional no contravenía la

Constitución, que prohíbe todo castigo cruel e inusitado. Este dictamen ha eliminado un importante obstáculo a la extradición de fugitivos a quienes aguarda cadena perpetua en los Estados Unidos por delitos graves de tráfico de drogas y delitos violentos.

326. En noviembre de 2005 el Parlamento del Canadá aprobó la Ley sobre el producto del delito, focalizada en las ganancias ilícitas de la delincuencia organizada, incluidos los delitos graves relacionados con drogas, que autoriza a los tribunales a ordenar la privación con carácter definitivo de los bienes de los convictos por ser miembros de una organización delictiva o por ciertos delitos relacionados con las drogas.

327. La Junta toma nota de que el Gobierno del Canadá ha resuelto no seguir adelante con la enmienda propuesta a la legislación sobre el cannabis, que habría despenalizado su posesión en pequeñas cantidades.

328. Preocupa gravemente a la Junta que varias ciudades del Canadá, además de Vancouver, donde funciona un puesto de inyección de heroína, tengan previsto distribuir a los usuarios crónicos el material necesario para consumir la droga, entre otras cosas, pipas para fumar crack. La Junta ha mencionado reiteradamente en informes anuales anteriores³⁸ que tales programas contravienen los tratados de fiscalización internacional de drogas e insta al Gobierno a que, para garantizar el pleno cumplimiento de las disposiciones de éstos, ofrezca servicios adecuados a los toxicómanos que necesitan tratamiento y rehabilitación, en lugar de proporcionar salas de inyección de drogas.

329. La Junta acoge con beneplácito el Fondo de Iniciativas Comunitarias para la Estrategia en Materia de Drogas establecido por el Gobierno del Canadá con objeto de apoyar los esfuerzos de reducción de la demanda y tratamiento de la adicción realizados a nivel

³⁸ *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2005* (publicación de las Naciones Unidas, N° de venta S.06.XI.2), párr. 590; *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2004* (publicación de las Naciones Unidas, N° de venta S.05.XI.3), párr. 510; *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2003* (publicación de las Naciones Unidas, N° de venta S.04.XI.1), párrs. 325 y 326.

de las comunidades locales y, en particular, las medidas para prevenir el consumo de cannabis y metanfetamina.

330. Los Estados Unidos reaccionan ante el creciente problema del abuso de medicamentos de venta con receta ocupándose especialmente de prevenir la desviación de esos fármacos y de ofrecer tratamiento a quienes los usan indebidamente. A nivel de los estados, el programa de vigilancia de los medicamentos de venta con receta brinda a los médicos, los farmacéuticos y, cuando procede, a los funcionarios policiales, información acerca de las recetas de los pacientes. A fines de 2005, un total de 25 estados disponían de este tipo de programas o iban camino de instituirlos.

331. En México la corrupción sigue siendo un problema grave. La Agencia Federal de Investigación centraliza y coordina los esfuerzos emprendidos para luchar contra este mal promoviendo el profesionalismo y la eficacia de las instituciones encargadas de hacer cumplir la ley. México ha tomado una serie de medidas para reducir, si no eliminar, la corrupción en los organismos encargados de hacer cumplir la ley y demás organismos públicos, entre ellas el establecimiento de perspectivas de carrera para los investigadores y la introducción de la noción de “cultura de la legalidad” como parte de los programas de estudio escolares. Las autoridades nacionales, de los estados y locales han comenzado a capacitar al personal policial en lo relativo al estado de derecho. Periódicamente se investigan casos de posible deshonestidad de funcionarios policiales u otros funcionarios públicos. Si bien la Junta toma nota de esos esfuerzos, vuelve a pedir a las autoridades mexicanas que apliquen decididamente políticas encaminadas a combatir la corrupción.

La situación con respecto al tráfico y el uso indebido de drogas

332. El cannabis sigue siendo la droga ilícita que más se consume y se vende en la región. América del Norte es la región en que se concentra la mayor parte de la producción ilícita mundial de cannabis. Según la información de que se dispone, en 2005 México produjo más de 10.000 toneladas de cannabis y los Estados Unidos casi 4.500 toneladas.

333. En el Canadá, según el Estudio Nacional sobre las Adicciones más reciente, la prevalencia anual del consumo de cannabis en las personas mayores

de 15 años aumentó del 6,5% en 1989 al 14,1% en 2004. En ese país el cultivo ilícito de la planta de cannabis se ha convertido en una próspera industria ilegal. Además del cultivo al aire libre, se utilizan métodos más complejos de cultivo bajo techo que rinden cannabis de alta potencia, es decir, con un elevado contenido de tetrahidrocannabinol (THC). En algunas de esas plantaciones hay miles de plantas. Los grupos delictivos van adquiriendo creciente control sobre la producción y distribución de cannabis de alta potencia y se ha determinado que son los principales abastecedores de los Estados Unidos en lo que respecta a esa forma de la droga. La cantidad de cannabis canadiense incautado por las autoridades aduaneras del país vecino fue más de ocho veces mayor en 2004 (más de 19 toneladas) que en 2000.

334. En el Canadá el cultivo de plantas de cannabis y el tráfico de cannabis son causantes del grueso de los casos en que han intervenido las autoridades de represión del narcotráfico. Cada año se incautan cerca de 1,3 millones de plantas. Sobre la base de esta cifra, los organismos policiales de ese país calculan que la producción anual de cannabis es de 1.070 a 2.676 toneladas.

335. En los Estados Unidos el cannabis sigue siendo la droga más difundida, aunque durante casi un decenio se ha venido advirtiendo una disminución constante del consumo por parte de los adolescentes. Gran parte del cannabis disponible bajo diferentes formas en el país es introducido de contrabando por organizaciones de narcotraficantes y grupos delictivos mexicanos. En 2004 las autoridades aduaneras estadounidenses se incautaron de más de 580 toneladas de cannabis procedente de México. En este último país, la erradicación de plantas de cannabis se mantuvo durante 2005 al mismo nivel que en 2004 (30.882 hectáreas).

336. Las organizaciones de narcotraficantes mexicanos han aumentado el volumen y la complejidad de sus operaciones de cultivo de planta de cannabis en tierras públicas y privadas dentro de los Estados Unidos. Se emplean nuevas técnicas en zonas bien protegidas con miras a lograr cultivos al aire libre que rindan cosechas más abundantes y de más potencia, con al menos un 5% de THC, y con un mayor valor de venta en la calle. Más de la mitad del volumen total de cannabis incautado en 2005 era esa clase de cannabis de mayor potencia. En los Estados Unidos se erradicaron unos

5,7 millones de plantas en 2005, un millón más que en 2004.

337. Otro importante problema de la región es el de la fabricación, el consumo y el tráfico crecientes de metanfetamina, principalmente en el mercado de los Estados Unidos, país este en el que los consumidores de anfetamina constituyeron el 8% de las internaciones por drogadicción en 2004, frente al 3% en 1994. El problema ha ido pasando gradualmente de los estados del oeste de los Estados Unidos a los del este y es particularmente grave en las zonas rurales y en las ciudades pequeñas.

338. Si bien el origen de la metanfetamina que circula en el mercado de los Estados Unidos sigue siendo principalmente la fabricación ilícita en el propio país, en los últimos años ésta ha declinado de resultados de las medidas de represión y de las restricciones impuestas a la venta y el uso de pseudoefedrina y efedrina. Se redujo marcadamente el número de casos de allanamiento de laboratorios de fabricación ilícita de metanfetamina en pequeña o gran escala, pasando de más de 10.200 en 2003 a menos de 5.300 en 2005. La disminución de la fabricación en los Estados Unidos se ve contrarrestada en gran parte por un notable aumento de la fabricación a gran escala en México, particularmente en las zonas occidental y noroccidental. Confirma esta última tendencia el volumen cada vez mayor de metanfetamina fabricada en ese país que se ha incautado en la frontera con los Estados Unidos (2 toneladas en 2004).

339. En el Canadá la prevalencia del uso indebido de metanfetamina sigue siendo relativamente baja en la población en general, aunque aumenta en los jóvenes, especialmente los de la calle y los que frecuentan el ambiente *rave* y de los clubes nocturnos.

340. La mayor parte de la metanfetamina que se vende en el Canadá se fabrica en laboratorios clandestinos dentro del propio país. El número de laboratorios desmantelados ascendió de 13 en 2001 a 40 en 2004. Si bien existen muchos laboratorios pequeños en manos de particulares en zonas rurales, ha aumentado la cantidad de “superlaboratorios” (que fabrican más de 5 kilogramos de metanfetamina por ciclo de síntesis). Ha aumentado no sólo el nivel de complejidad de las instalaciones, sino también la participación de grupos delictivos organizados en la fabricación de metanfetamina. En algunas zonas del país, por ejemplo, Quebec, la metanfetamina se vende

mayormente en forma de tabletas. Se ha pasado de la forma de polvo a la de tabletas debido a la creciente demanda en los clubes y el circuito *rave*.

341. Preocupa a la Junta la mayor prevalencia en los Estados Unidos del uso indebido de medicamentos de venta con receta médica incluidos en las listas de sustancias fiscalizadas, entre ellos analgésicos, estimulantes, sedantes y tranquilizantes. Los niveles de uso con fines no médicos y abuso de productos farmacéuticos son superiores a los de las drogas ilícitas, excepto el cannabis. Entre los productos farmacéuticos que más se consumen figuran la cocaína, la codeína, el fentanilo, la hidrocodona, la hidromorfona, la metadona, el metilfenidato, la morfina, la oxycodona, el grupo de las anfetaminas y el grupo de las benzodiazepinas. El abuso de varias de esas sustancias puede tener efectos mortales, y ha habido, en efecto, un creciente número de víctimas fatales. La Junta exhorta a las autoridades de los Estados Unidos a que sensibilicen más a la población y tomen medidas más eficaces frente al riesgo adicional que corren los consumidores que alteran medicamentos y fórmulas de venta con receta. Entre los medicamentos alterados se cuentan analgésicos narcóticos, estimulantes y sedantes.

342. Según la Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas y la Salud realizada en los Estados Unidos, el 11% de los jóvenes de 12 a 17 años de edad decía haber usado alguna vez analgésicos con fines no médicos. Los datos del estudio *Monitoring the Future* indican que el abuso de OxyContin® aumentó entre 2002 y 2005 alrededor del 40%, hasta alcanzar una prevalencia anual del 5,5%, en los estudiantes del último año de la escuela secundaria (de 17 y 18 años de edad). La hidrocodona (Vicodin®) también está muy difundida; el 7,4% de los estudiantes universitarios de 18 a 22 años de edad abusaron de esa sustancia en 2005 (véase también el párrafo 56 *supra*).

343. La Junta señala a la atención de las autoridades de los Estados Unidos que el aumento general del uso indebido de medicamentos de venta con receta médica al parecer está vinculado al incremento de las ventas con receta de estupefacientes, sedantes y estimulantes. Entre 2000 y 2004 la distribución comercial de fármacos aumentó en el país un 109%. Preocupa particularmente el gran aumento de las ventas de los fármacos que más se consumen, como la hidrocodona y la oxycodona.

344. Otro motivo de especial preocupación para la Junta es el aumento apreciable del abuso de fentanilo a partir de mayo de 2006 en los Estados Unidos y, en menor medida, en el Canadá. El uso indebido de fentanilo, opioide sintético 80 veces más potente que la heroína, es particularmente peligroso, como lo revela el reciente aumento espectacular de los fallecimientos por sobredosis registrado en la costa este de los Estados Unidos. El fentanilo se vende como heroína o mezclado con ésta. Los consumidores no tienen idea de la potencia de lo que se inyectan. También ha habido casos de abuso de una mezcla de fentanilo y cocaína.

345. El fentanilo se desvía mediante hurtos en farmacias, recetas fraudulentas y distribución ilícita por parte de pacientes, médicos y farmacéuticos. Últimamente, en los robos y hurtos a farmacias se advierte una tendencia a preferir los preparados de fentanilo, en particular en forma de parches transdérmicos y pastillas, casi tanto como el OxyContin®. No todo el fentanilo que circula en el mercado ilícito ha sido objeto de desviación. Hasta la fecha se han fabricado clandestinamente e identificado en las incautaciones realizadas en los Estados Unidos más de 12 sustancias análogas diferentes. En los últimos tiempos, el tráfico de grandes cantidades de fentanilo y los allanamientos de laboratorios clandestinos en los Estados Unidos y México indican que el mercado ilegal se está abasteciendo cada vez más de fentanilo de fabricación ilícita.

346. En los Estados Unidos el consumo de cocaína se mantiene estable, con una leve disminución de la cantidad de personas que la habían consumido al menos una vez durante el mes anterior a la encuesta pertinente. El porcentaje de internados para someterse a tratamiento descendió del 18% en 1994 al 14% en 2004. Ese año, los fumadores de crack constituían el 72% de las personas ingresadas para el tratamiento del abuso de cocaína. El Equipo Mixto Interinstitucional del Sur, fuerza interinstitucional y multinacional de los Estados Unidos desplegada en la zona de tránsito entre América del Sur y América del Norte, se incautó de volúmenes sin precedentes de cocaína: 254 toneladas en 2005, frente a 219 en 2004 y 176 en 2003. Sin embargo, la Junta observa que, como las operaciones conjuntas de represión han perturbado las rutas marítimas tradicionales del tráfico de cocaína, los traficantes han procurado soslayar las medidas de interceptación llevando las operaciones con buques pesqueros mar adentro en el Océano Pacífico, hasta

llegar incluso al Archipiélago de los Galápagos. Se apresaron barcos o yates que transportaban cocaína hacia el Canadá y los Estados Unidos todavía más lejos, por ejemplo, frente a las costas españolas.

347. La cocaína que ingresa de contrabando en los Estados Unidos se fabrica a partir de coca producida principalmente en Colombia, aunque también en Bolivia y el Perú. México sigue siendo el principal país de reexportación de la cocaína que ingresa en los Estados Unidos. En México el consumo de cocaína va en aumento.

348. En el Canadá prosiguen la importante demanda y las importaciones ilegales de cocaína a gran escala. En las operaciones de represión se han descubierto estrechas relaciones entre grupos delictivos organizados nacionales y carteles colombianos que procuran importar regularmente al Canadá remesas de varios cientos de kilogramos de cocaína cada una. Las zonas más comunes de reexportación de la droga hacia el Canadá son Antigua, los Estados Unidos, Haití, Jamaica, San Martín, Santa Lucía y Trinidad y Tabago. Según el Estudio Nacional sobre las Adicciones, la cocaína ocupa el tercer lugar entre las drogas ilícitas más consumidas en el Canadá, después del cannabis y alucinógenos como la dietilamida del ácido lisérgico (LSD) y la fenciclidina. Según los datos del Estudio, la prevalencia anual del consumo de cocaína en polvo y de crack aumentó en el Canadá de 0,7% en 1994 a 1,9% en 2004.

349. La Junta considera un signo alentador que en los Estados Unidos el abuso de heroína por parte de los adolescentes esté descendiendo: en 2004 la prevalencia anual en ese grupo fue del 0,2%, frente al 0,6% a mediados del decenio de 1990. Como se espera que continúe la tendencia actual a tomar conciencia del alto riesgo que conlleva el consumo de heroína, se prevé que el porcentaje seguirá disminuyendo.

350. El volumen total de heroína incautado en los Estados Unidos disminuyó de 2.773 kilogramos en 2002 a 1.845 kilogramos en 2004. En su mayor parte, la heroína que se consume en el país se fabrica con adormidera producida en Colombia y México, si bien la producción de opio en esos países representa mucho menos del 4% de la producción mundial. La ampliación de las operaciones de erradicación desde el aire y los controles de seguridad más estrictos y el aumento de la incautación en los aeropuertos de los Estados Unidos han dado lugar a la reducción de la

oferta de heroína colombiana. No obstante, Colombia sigue siendo el principal abastecedor del mercado estadounidense, ya que del 60% al 70% de la heroína que allí se vende procede de ese país.

351. En México los cultivadores de adormidera usan parcelas pequeñas y muy dispersas en zonas remotas de difícil acceso, lo que obstaculiza la detección y erradicación de los cultivos. Además, las condiciones climáticas favorables de 2005 permitieron obtener dos o tres cosechas. La adormidera se cultiva principalmente en zonas de la costa del Pacífico y se transporta luego para su procesamiento al centro y norte del país. En las operaciones de erradicación del ejército mexicano y la Oficina del Procurador General se suele destruir por lo menos el 80% de los cultivos. En 2005, la superficie de cultivo erradicada había alcanzado 20.464 hectáreas, un 28% más que en 2004.

352. El volumen total de heroína incautado en el Canadá se mantuvo relativamente bajo (68 kilogramos en 2004), pero el de opio aumentó (de 27 kilogramos en 2001 a 84 kilogramos en 2004). Según la Real Policía Montada, suelen llegar al país remesas de opio y heroína procedentes del Afganistán, la India, el Pakistán y la República Islámica del Irán que se envían a través de algún país de Europa o de los Estados Unidos. Desde 2002 ha venido disminuyendo algo la incautación de heroína procedente del Asia sudoriental y aumentando, al mismo tiempo, la proporción de heroína de América Latina en el mercado.

353. Se ha frenado el gran aumento del tráfico de MDMA advertido hace cinco años en los Estados Unidos (11 millones de tabletas en 2001, año de volumen máximo). En los últimos dos años la incautación se redujo a menos de tres millones de tabletas. Entre 2002 y 2004 la cantidad de personas mayores de 12 años que habían consumido la sustancia el año anterior decreció en un 40%. En el Canadá, la incautación considerable de MDMA fabricada en laboratorios clandestinos apunta a operaciones de mayor envergadura y complejidad de grupos delictivos organizados. Antes de 2004, la sustancia llegaba fundamentalmente de Europa en forma de tabletas o en polvo. En 2004, como los traficantes comenzaron a fabricarla en gran escala dentro del país, las importaciones decrecieron. El volumen incautado aumentó ese año al nivel sin precedentes de 15 millones de dosis, frente a un promedio anual de menos de dos millones durante el período comprendido

entre 2000 y 2002. En 2004 la cantidad de laboratorios clandestinos desmantelados prácticamente se triplicó (para pasar a 17). En la mayoría de ellos se fabricaba más de una droga ilícita (por ejemplo, mezclas de metilendioxiacetamina (MDA) y MDMA, MDA y metanfetamina, o MDMA y metanfetamina). Los grupos delictivos organizados están profundamente implicados en la fabricación y el tráfico ilícitos de esas sustancias.

354. En el Canadá la MDMA, la MDA y el ácido *gamma*-hidroxibutírico (GHB) siguen consumiéndose ampliamente en el circuito *rave*. El consumo de esas drogas se ha extendido a grupos mucho más amplios de usuarios, entre ellos los jóvenes que asisten a clubes, fiestas privadas, la escuela secundaria y la universidad.

Sustancias no sometidas a fiscalización internacional

355. En los Estados Unidos el porcentaje de estudiantes del último año de la escuela secundaria que abusaron de sustancias inhalables el año anterior fue considerablemente inferior en 2004 (4,2%) al de 1995, año de mayor consumo (8%). No obstante, en ese país el uso indebido de sustancias inhalables vuelve a aumentar. Al parecer, esa clase de sustancias ocupa el tercer lugar entre las drogas ilícitas más consumidas por los adolescentes.

356. En los Estados Unidos también se ha informado del consumo de altas dosis de dimenhidrinato, ingrediente activo de la Dramamina[®], con efectos peligrosos y hasta fatales.

357. En el Canadá se introduce *khat* de contrabando desde varios países, fundamentalmente a través del Reino Unido, donde no está prohibido. En virtud de la Lista IV de la Ley sobre drogas y sustancias sujetas a fiscalización, el *khat* se clasifica como "sustancia fiscalizada", por lo que es delito importarlo, exportarlo o venderlo.

América del Sur

Novedades principales

358. La superficie total de cultivo de arbusto de coca aumentó ligeramente en la subregión andina, de 158.000 hectáreas en 2004 a 159.600 hectáreas en 2005, si bien la cifra correspondiente a 2005 todavía entrañaba una disminución del 28% en comparación

con la registrada en 2000. La ligera disminución observada en Bolivia y el Perú se vio neutralizada por el aumento registrado en Colombia, pese a la intensificación de las actividades de erradicación. El hecho de que los cultivadores pudieran trasladar sus operaciones de una zona a otra socavó los resultados de la campaña de erradicación emprendida por el Gobierno de Colombia. La fabricación potencial de cocaína disminuyó el 3% en la subregión andina. La cocaína sigue ingresando a los principales mercados de los Estados Unidos y Europa por las principales rutas de tráfico de la región de América Central y el Caribe, así como a través de África, como lo indica el aumento de la incautación en el África occidental y el África central (véase el párrafo 401 *infra*).

359. Con miras a controlar toda la superficie de cultivo de arbusto de coca de Colombia, en 2006 se realizó en ese país una investigación sobre el terreno encaminada a medir el rendimiento de la hoja de coca y el de cocaína producida a partir de ésta. Los resultados de la investigación confirman las conclusiones de la Junta de que el rendimiento de cocaína es mayor que el comunicado en 2005. Esas nuevas conclusiones se reflejan en la cifra correspondiente a la fabricación potencial de cocaína en Colombia en 2005 (640 toneladas). En el Perú comenzó en 2006 la labor encaminada a actualizar los métodos utilizados para determinar el rendimiento de la hoja de coca y el rendimiento de cocaína; sus resultados se aplicarán en 2007. Se espera realizar un estudio análogo en Bolivia.

360. La Junta observa que el Gobierno de Bolivia está considerando la posibilidad de introducir una nueva política en materia de drogas con miras a utilizar la hoja de coca en una amplia variedad de productos, como lo puso de manifiesto la inauguración de una planta industrializadora de la hoja de coca que tuvo lugar en junio de 2006. La planta fabricará té de coca envasado para consumo local y, según las propuestas, también para exportar a otros Estados Parte en la Convención de 1961.

361. La Junta reitera la posición reflejada en su informe correspondiente a 2005³⁹ e insta a los gobiernos en cuestión a que velen por el pleno cumplimiento de las disposiciones de la Convención de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972, relativas a

la producción, los usos industriales y el comercio internacional de hoja de coca. La Junta expresa su preocupación ante la posibilidad de que esa medida llegue a sentar un precedente y sea malinterpretada por la opinión pública si se permite que prospere.

362. En el Perú, los cultivadores de arbusto de coca ejercen presión sobre el nuevo Gobierno para detener la erradicación manual de los cultivos y retirar la hoja de coca de las listas de sustancias sometidas a fiscalización internacional. En la Argentina, en virtud de la legislación vigente, la posesión de té de coca o de hoja de coca en su estado natural para masticarla no se considera posesión ni uso personal de un estupefaciente. La Junta recuerda a los gobiernos que incumbe a los Estados Parte en los tratados de fiscalización internacional de drogas velar por el cumplimiento de las disposiciones relativas al cultivo de arbusto de coca y a la posesión y utilización de hoja de coca, y está dispuesta a prestarles asistencia para que cumplan esa obligación.

363. En algunos países de América del Sur se registraron actos de violencia de parte de grupos que se resistían a la aplicación de las medidas encaminadas a poner coto al tráfico de drogas, reducir el cultivo ilícito, prevenir y combatir la corrupción relacionada con el tráfico de drogas y extraditar a los narcotraficantes. La Junta insta a todos los gobiernos a que no cejen en sus esfuerzos por hacer cumplir sus respectivas políticas de fiscalización de drogas, pese a las dificultades a que puedan estar haciendo frente.

364. En la mayoría de los países de América del Sur se siguen incautando grandes volúmenes de precursores necesarios para la fabricación ilícita de drogas, lo que revela que se dispone de esas sustancias para ese fin. Es preciso fortalecer aún más las medidas de represión del contrabando de esos productos, entre ellas las utilizadas para controlar sus redes de distribución interna e investigar su desviación.

365. La cocaína sigue siendo la droga que más demanda de tratamiento genera en América del Sur, si bien desde fines del decenio de 1990 la demanda de tratamiento del abuso de esa droga ha declinado. En varios países de la región se ejecutaron actividades encaminadas especialmente a establecer normas mínimas de atención para el tratamiento y la rehabilitación de las personas drogodependientes y a evaluar la eficacia de los programas de tratamiento y

³⁹ Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2005..., párr. 394.

prevención del abuso de drogas en curso, y se realizaron estudios sobre la prevalencia del problema.

Cooperación regional

366. A efectos de promover las actividades de fiscalización de drogas y de reducción de la oferta, la CICAD siguió prestando apoyo a sus Estados miembros en forma de capacitación y asistencia técnica. Una de sus prioridades fue el establecimiento de una red de observatorios nacionales de drogas en América del Sur con objeto de que los gobiernos dispusieran de información fehaciente sobre la producción, el tráfico y el uso indebido de drogas y los delitos conexos. Por ejemplo, en el Perú, la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas presentó al Gobierno en febrero de 2006 un proyecto de decreto para el establecimiento del Observatorio Peruano de Drogas, proyecto que también recibió apoyo de Bélgica.

367. Los días 6 y 7 de marzo de 2006 se celebró en Viena la VIII Reunión de Alto Nivel del Mecanismo de Coordinación y Cooperación en materia de Drogas entre la Unión Europea, América Latina y el Caribe. Ese mecanismo reviste particular importancia en el marco de las relaciones entre la Unión Europea y la región de América Latina y el Caribe, ya que constituye un foro institucional a nivel interregional para determinar nuevos criterios e intercambiar propuestas, ideas y experiencia en lo que respecta a abordar la producción, el tráfico y el consumo de drogas ilícitas.

368. En la 15ª Reunión de Jefes de los Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas, América Latina y el Caribe, celebrada en Santa Marta (Colombia) del 17 al 21 de octubre de 2005, los participantes informaron de las tendencias más recientes del narcotráfico y sobre las redes de distribución y los vínculos entre el narcotráfico y otras formas de delincuencia organizada. La Reunión recomendó, entre otras cosas, que se revisaran periódicamente los instrumentos jurídicos pertinentes con objeto de hacer frente a las nuevas tendencias en cuanto al uso de la tecnología por parte de los grupos delictivos organizados y se reglamentara la posesión de lanchas de alta velocidad, medio de transporte utilizado con frecuencia por los narcotraficantes.

369. Del 14 al 17 de febrero de 2006 se celebró en Cartagena de Indias (Colombia) la Conferencia

Latinoamericana sobre tráfico de cocaína vía marítima, en la que participaron expertos de países de América, el Caribe y Europa. En ella se analizaron las rutas marítimas utilizadas para el contrabando de cocaína hacia los Estados Unidos y Europa, las estructuras de las organizaciones delictivas involucradas y las operaciones de interceptación en aguas internacionales. Se recomendó que se fortaleciera la capacidad de los organismos de ejecución de la ley, en particular promoviendo una mejor utilización de las técnicas de investigación, entre ellas la entrega vigilada.

370. La Junta observa que los países de América del Sur siguen adoptando medidas especiales para fortalecer la seguridad de sus fronteras. Se elaboró un programa experimental para la identificación de automóviles y camiones en tiempo real en el paso de frontera entre la Argentina, el Brasil y el Paraguay con miras a apoyar el intercambio de información entre las autoridades policiales de esos países. La Argentina, el Brasil, Colombia y el Uruguay son algunos de los países que han venido aplicando el Código de Seguridad en las Naves e Instalaciones Portuarias (Código ISPS) de la Organización Marítima Internacional.

371. Los países de América del Sur siguieron participando en los proyectos regionales Drogas Sintéticas y Seis Fronteras y en proyectos internacionales iniciados por la Junta, como el Proyecto Cohesión y el Proyecto Prisma. En octubre de 2005, Bolivia, Colombia, el Ecuador, el Perú y la República Bolivariana de Venezuela, los cinco países que participan en el Proyecto Regional para el Control de Productos Precursores en los países Andinos (PRECAN), financiado por la Comisión Europea, decidieron establecer un portal web regional común para uso de las autoridades de control administrativo. Se espera que éste entre en funcionamiento antes de fines de 2006.

372. En diciembre de 2005 Colombia y el Ecuador firmaron una declaración conjunta sobre el fortalecimiento de la cooperación en las fronteras que abarca medidas para hacer frente al tráfico de productos químicos esenciales y de armas. Los Gobiernos de los dos países también convinieron en establecer una zona de separación de 10 kilómetros para proteger la frontera del Ecuador de los efectos de la fumigación aérea de los cultivos ilícitos en Colombia; el acuerdo entró en vigor en enero de 2006.

373. Del 28 al 30 de noviembre de 2005 se celebró en Caracas la primera reunión internacional de observatorios de drogas de Europa, América Latina y el Caribe. La Junta se complace en observar que en esa ocasión participantes de más de 40 países intercambiaron experiencia en materia de reducción de la demanda, información sobre tendencias recientes del uso indebido de drogas y métodos utilizados para el procesamiento y análisis de datos epidemiológicos. La Junta acoge con beneplácito el primer estudio comparado del uso indebido de drogas en las escuelas secundarias de los países de América del Sur, iniciativa del sistema subregional de información e investigación en la materia, integrado por la Argentina, Bolivia, Chile, el Ecuador, el Perú y el Uruguay, así como la CICAD y la ONUDD, y el estudio sobre los costos humanos, sociales y económicos del problema de la droga en algunos países de América, entre ellos Chile y el Uruguay.

Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

374. Se aprobaron nuevos planes sobre la estrategia nacional en materia de drogas en Guyana en junio de 2005 y en Suriname en enero de 2006. En Guyana, el plan maestro de fiscalización nacional de drogas para el período 2005-2009 abarca la realización de encuestas de escuelas y ocupaciones con objeto de determinar la prevalencia del abuso de drogas en los sectores seleccionados.

375. La Junta observa que en el Ecuador se ha estrechado la cooperación entre el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupeficientes y Psicotrópicas (CONSEP), la dirección de fiscalización de drogas, dependencia policial, y las autoridades aduaneras (véase el párrafo 405 *infra*).

376. En Bolivia, en virtud del Reglamento Ministerial 112/06 de Circulación y Comercialización de la Hoja de Coca en su Estado Natural, de junio de 2006, se permite a los productores de coca vender su producto en el mercado lícito. Además, se están redactando dos proyectos de ley, uno sobre la coca en su estado natural y el otro sobre las sustancias controladas, para sustituir la Ley N° 1008, de 19 de julio de 1988, sobre el régimen de la coca y las sustancias controladas.

377. La Junta observa que el Gobierno de Bolivia intensificó sus actividades de interdicción en 2006. Le insta a que, además de fortalecer sus medidas de lucha

contra el narcotráfico, se asegure de que todas las disposiciones de la nueva legislación de fiscalización de drogas, incluidas las relativas al cultivo de arbusto de coca y al uso de hoja de coca, estén en consonancia con los tratados de fiscalización internacional de drogas.

378. En octubre de 2006 el Gobierno del Perú decidió descentralizar la Empresa Nacional de la Coca. La Junta insta al Gobierno a que garantice que esa medida no contravenga las disposiciones de la Convención de 1961 sobre el establecimiento de un organismo estatal para controlar el cultivo de arbusto de coca y la producción de hoja de coca y no socave los esfuerzos emprendidos en el Perú por combatir el cultivo ilícito de arbusto de coca y el narcotráfico.

379. En el Brasil se promulgó la Ley N° 11.343, de 23 de agosto de 2006, por la que se establece el Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas. En esa Ley también se han previsto procedimientos para la investigación de delitos relacionados con drogas y sanciones, así como medidas para la prevención del uso indebido de drogas. Se hace una distinción entre los traficantes y los usuarios de drogas y se establecen sanciones alternativas por abuso de drogas sin despenalizarlo.

380. En el Paraguay se promulgó el decreto N° 5213/05, por el que se actualiza la lista de sustancias fiscalizadas y se dispone el control de las recetas de estupeficientes y sustancias sicotrópicas.

381. En el Ecuador se promulgó la Ley para Reprimir el Lavado de Activos y se estableció una nueva Corte Suprema de Justicia en octubre de 2005. En la ley se tipifica como delito el blanqueo de capitales y se establece una dependencia de inteligencia financiera; además, figuran disposiciones sobre asistencia judicial recíproca e intercambio de información.

382. En septiembre de 2005 se promulgó en la República Bolivariana de Venezuela la Ley N° 38.281 (Ley Orgánica contra la Delincuencia Organizada), por la que se tipifica como delito el blanqueo de capitales.

383. En varios países de América del Sur, entre ellos la Argentina, Chile, el Paraguay y la República Bolivariana de Venezuela, se promulgaron varias leyes sobre precursores y reglamentaciones en que se establecen otros mecanismos de fiscalización de esos productos, se determinan códigos de conducta para los comerciantes y se prevé el intercambio de información.

384. En el Perú, la Ley N° 28305 (Ley de Control de Insumos Químicos y Productos Fiscalizados), que entró en vigor en octubre de 2005, introdujo medidas de fiscalización de sustancias de los cuadros de la Convención de 1988 que no se habían sometido a fiscalización anteriormente en el país. Además, por decreto N° 053-2005-PCM se estableció el Comité de Coordinación Interinstitucional con objeto de coordinar y evaluar políticas y medidas en la esfera de la fiscalización de los productos químicos.

385. En Colombia, el organismo nacional de reglamentación farmacéutica inició un estudio sobre el acceso a los opioides y la disponibilidad de éstos en los hospitales de todo el país. También se han concluido un estudio nacional sobre la salud mental de adultos y adolescentes y una encuesta nacional sobre el uso de drogas en las escuelas, cuyos resultados se espera publicar en 2006.

386. De conformidad con las recomendaciones del Mecanismo de Evaluación Multilateral de la CICAD, algunos países de América del Sur, entre ellos Guyana y Suriname, llevaron a cabo actividades encaminadas a establecer programas para la prevención del abuso de drogas y a elaborar normas para los programas de tratamiento.

387. En Guyana, país éste cuyos programas de tratamiento del abuso de drogas en curso no cumplen las exigencias establecidas a nivel nacional, se vienen preparando normas mínimas de atención para el tratamiento y la rehabilitación de toxicómanos que se espera poder aplicar en 2007.

Cultivo, producción, fabricación, tráfico y uso indebido

Estupefacientes

388. Según estimaciones de la ONUDD, en América del Sur se registra alrededor del 18% de la producción ilícita mundial de hierba de cannabis. Si bien en la mayoría de los países de la región se sigue descubriendo cultivo ilícito de cannabis destinado al mercado local, también se introduce clandestinamente cannabis del Paraguay, y en menor medida de Colombia, en otros países, tanto de América del Sur como de otras regiones. Entre 2004 y 2005, el volumen total de incautación de hierba de cannabis disminuyó en la Argentina y Colombia, aunque aumentó en Bolivia de 28,0 a 34,5 toneladas.

389. El Paraguay sigue siendo un importante productor de cannabis en América del Sur: la superficie total estimada de cultivo de planta de cannabis en ese país es de 5.500 a 6.000 hectáreas. Debido a la precaria situación económica, a los precios elevados que pagan los traficantes por las cosechas y a la falta de programas eficaces de fiscalización de drogas, la producción ilícita de cannabis se ha extendido a zonas del país que anteriormente no se habían visto afectadas por esa actividad. En 2004 se descubrió en ese país una nueva variedad híbrida de la planta de cannabis, desarrollada por los narcotraficantes, que crece durante los meses secos del invierno. La Junta expresa su preocupación de que la posibilidad de cultivar la planta a lo largo de todo el año contribuya al aumento de la producción potencial de cannabis, razón por la cual insta al Gobierno del Paraguay a que ejecute programas encaminados a eliminar ese cultivo ilícito.

390. En el Brasil la planta de cannabis se cultiva principalmente en la región nororiental. Si bien aún no se dispone de estimaciones precisas de la superficie total de cultivo ilícito ni de la capacidad de producción potencial, se cree que la mayor parte del cannabis que se consume en el Brasil proviene de países vecinos. Por ejemplo, según la Secretaría Nacional Antidroga (SENAD) del Paraguay, alrededor del 85% del cannabis que se produce en ese país se introduce de contrabando en el Brasil; del 10% al 15% se pasa de contrabando a otros países del Cono Sur y únicamente del 2% al 3% se destina al consumo interno.

391. En el Perú, el cultivo ilícito de planta de cannabis, para el consumo interno y también para los mercados ilícitos de Chile y el Ecuador, aumentó en 2005. La República Bolivariana de Venezuela informó acerca de operaciones de erradicación de cultivos llevadas a cabo en su frontera con Colombia.

392. Si bien se considera que el cannabis es la droga que más se consume en América del Sur, los datos reunidos entre 2001 y 2005 indican que existen diferencias considerables en la prevalencia anual del abuso de esa droga en el grupo de población de 15 a 64 años de edad en esa región. Por ejemplo, se considera que Chile, que tiene una prevalencia del 5,6%, es el país más afectado, y es el único país de la región en que el nivel anual de abuso supera el promedio mundial. Si bien en el Paraguay se produce cannabis, ese país tiene una prevalencia de únicamente 0,5%. En la Argentina y el Perú se registró una tendencia

creciente en la prevalencia del abuso de hierba de cannabis en 2005. En la República Bolivariana de Venezuela, según un estudio epidemiológico sobre el uso indebido de drogas llevado a cabo recientemente por el Gobierno de ese país, el cannabis es la droga que más consumen las personas de 15 a 70 años de edad. El estudio también mostró una diferencia importante en la prevalencia del abuso de drogas en algún momento de la vida (el uso de drogas ilícitas por lo menos una vez en la vida de una persona): la cifra correspondiente a los hombres (3,9%) era cinco veces mayor que la correspondiente a las mujeres.

393. En 2005, las mayores superficies de cultivo ilícito de arbusto de coca se siguieron registrando, en orden descendente, en Colombia, el Perú y Bolivia.

394. En Colombia, pese a las campañas de erradicación, la superficie total de cultivo ilícito de arbusto de coca aumentó 6.000 hectáreas en 2005 (pasó a 86.000 hectáreas). Con todo, esa cifra entraña una declinación del 47% si se compara con la estimación anual máxima de 163.300 hectáreas correspondiente a 2000. En ese país el cultivo ilícito de arbusto de coca se extendió rápidamente a zonas en que no se había detectado antes. El mayor aumento se observó en dos zonas lindantes con el Ecuador y la República Bolivariana de Venezuela. En 2005 se erradicaron cultivos de arbusto de coca en 170.070 hectáreas, principalmente mediante fumigación aérea. También prosiguieron en 2006 las intensas campañas de erradicación. A mediados de septiembre de 2006 se habían erradicado cultivos ilícitos de arbusto de coca en 150.600 hectáreas.

395. En el Perú la superficie total de cultivo ilícito de arbusto de coca disminuyó el 4%, a 48.200 hectáreas, entre 2004 y 2005. La declinación es imputable principalmente a las actividades de desarrollo alternativo llevadas a cabo en varios valles en que se cultivaba arbusto de coca y a las campañas de erradicación manual emprendidas en otras zonas, principalmente en partes del Valle del Alto Huallaga (San Martín) y en San Gabán (Puno), en que el cultivo ilícito disminuyó notablemente, de 2.700 hectáreas en 2004 a 292 hectáreas en 2005. La superficie total de cultivo ilícito de arbusto de coca erradicado en el Perú aumentó un 19%, a 12.000 hectáreas, en 2005. Entre enero y agosto de 2006 se erradicaron cultivos en otras 8.000 hectáreas.

396. En Bolivia la superficie total de cultivo ilícito de arbusto de coca disminuyó el 8%, a 25.400 hectáreas, en 2005. Esa superficie comprende 12.000 hectáreas en los Yungas, región ésta en que, en virtud de la Ley N° 1008, se ha permitido el cultivo para usos tradicionales, y otras 3.200 hectáreas en la región del Chapare, en que el Gobierno autorizó el cultivo temporalmente.

397. En la República Bolivariana de Venezuela, gracias a la utilización de un sistema de vigilancia por satélite para la detección de cultivos ilícitos, durante la Operación Sierra, ejecutada en noviembre de 2005, se erradicaron cultivos de arbusto de coca en una superficie de 80 hectáreas situada en la frontera noroccidental con Colombia.

398. En 2005 se siguieron descubriendo pozos de maceración y laboratorios de pasta o de base de coca en los tres países en que se registra producción ilícita de coca en América del Sur, en tanto que se encontraron laboratorios de fabricación de cocaína principalmente en Colombia. El volumen total de clorhidrato de cocaína incautado en Colombia (168 toneladas) fue casi 50 veces mayor que la suma de los volúmenes incautados en Bolivia y el Perú.

399. Según la información de que se dispone sobre los laboratorios clandestinos encontrados en América del Sur, se sigue registrando fabricación ilícita de cocaína en países que no son fabricantes tradicionales. Por ejemplo, en la Argentina, el número de laboratorios clandestinos en que se fabrica clorhidrato de cocaína ha aumentado desde 2000. En 2004 se habrían desmantelado 16 laboratorios de fabricación de cocaína y cuatro de fabricación de pasta o de base de coca. Si bien la cantidad de cocaína que se fabrica ilícitamente en ese país cada año sigue siendo de escasa importancia, es motivo de preocupación la posibilidad de que los traficantes estén trasladando hacia allí sus actividades.

400. Según la Oficina Europea de Policía (Europol), todos los años entran unas 250 toneladas de cocaína a la Unión Europea, el mayor mercado de esa droga después de los Estados Unidos. En su mayor parte, ésta es transportada por mar desde la Argentina, el Brasil, Colombia, el Ecuador, la República Bolivariana de Venezuela y Suriname hacia los principales puertos marítimos europeos. También se usan correos que viajan por avión para introducir clandestinamente cantidades considerables de cocaína en Europa.

401. Traficantes de América del Sur y grupos delictivos del África central y el África occidental han venido transportando clandestinamente grandes remesas de cocaína por mar hacia Europa y los Estados Unidos, como lo indica la incautación de grandes volúmenes de la droga en Lagos (Nigeria) en 2006 (véase el párrafo 358 *supra*).

402. Según organismos policiales de América del Sur, las organizaciones delictivas tradicionalmente involucradas en el narcotráfico se están volviendo más especializadas e incluso ofrecen sus servicios a otros grupos delictivos. Suelen utilizar nuevos adelantos tecnológicos en materia de comunicaciones y transporte para impedir que se descubran sus actividades.

403. Las organizaciones delictivas también se aprovechan de ciertos grupos vulnerables de la población. Por ejemplo, en el Ecuador se ha utilizado a niños como vendedores de drogas callejeros. El aumento del narcotráfico en ese país también viene acompañado de olas de delitos violentos, entre ellos secuestros y “guerras” de pandillas juveniles.

404. En el Brasil el volumen de incautación de cocaína se duplicó en el año transcurrido. Se ha descubierto una nueva tendencia: el uso de correos para transportar drogas del Brasil a Sudáfrica y de allí a países de Europa y Australia. En 2005 se introdujo en ese país una ley que permite abatir aeronaves no identificadas y desde entonces ha disminuido el narcotráfico perpetrado mediante el uso de avionetas en la región amazónica, si bien ha aumentado considerablemente la incautación de drogas transportadas en lanchas y barcos pequeños por la red fluvial.

405. Los narcotraficantes de Colombia y México siguieron utilizando el Ecuador para almacenar y redistribuir cocaína destinada a los mercados ilícitos de América del Norte y Europa. En el Ecuador, gracias a un programa ejecutado por el Gobierno para fortalecer el control de contenedores en el puerto de Guayaquil, se incautaron más de 40 toneladas de cocaína en 2005, ocho veces más que el año anterior. La droga se encontraba principalmente en contenedores de transporte marítimo y en embarcaciones pesqueras que transferían las remesas ilícitas a buques madre que aguardaban en aguas internacionales. En el primer trimestre de 2006 se incautaron otras 11 toneladas de cocaína durante la Operación Tormenta del Pacífico, que dio lugar al desmantelamiento de una importante

organización de narcotraficantes. Si bien desde entonces no se ha informado de otros casos similares de incautación, el tráfico de cocaína prosiguió, aunque por otras rutas y con otros métodos.

406. El Paraguay sigue siendo punto de reexportación de remesas de cocaína a otros países de América del Sur y a países de África y Europa. Las organizaciones delictivas, en su mayoría controladas por nacionales brasileños, pasan de contrabando cada año de 40 a 60 toneladas de cocaína a través del Paraguay.

407. En la República Bolivariana de Venezuela, el volumen total de incautación de cocaína aumentó en 2005 el 87%, a 58,4 toneladas, y en los primeros nueve meses de 2006 se incautaron otras 23 toneladas. La mayoría de las remesas interceptadas se destinaban a España y el Reino Unido.

408. Según datos de la ONUDD con respecto al período 2004-2005, la prevalencia anual del abuso de cocaína en América del Sur en el grupo de población de 15 a 64 años de edad fue de 0,7%. En dos países de América del Sur, a saber, Bolivia y Chile, superó el promedio de la región. En el Perú la prevalencia aumentó con respecto al año anterior, aunque no en el caso de todas las formas de la droga. En 2005, la declinación del abuso de cocaína base quedó neutralizada por el aumento del abuso de clorhidrato de cocaína. El abuso de “paco” (pasta de coca) aumentó considerablemente en los últimos años en la Argentina (véase el párrafo 420 *infra*).

409. Según los resultados del sexto estudio nacional sobre el uso indebido de drogas en la población en general realizado en Chile en 2004, en ese país se consumen 0,8 toneladas de cocaína base y 1,9 toneladas de cocaína por año.

410. En Colombia la superficie total de cultivo ilícito de adormidera disminuyó el 49% en 2005, a 2.000 hectáreas, de resultas de las campañas de erradicación que siguió llevando a cabo el Gobierno. En 2005 se destruyeron seis laboratorios de fabricación de heroína y se incautaron 745 kilogramos de esa droga. Se incautó en ese país el volumen sin precedentes de 1,6 toneladas de opio crudo, frente a 27 kilogramos en 2003 y 57 kilogramos en 2004. Se siguieron reexportando volúmenes cada vez mayores de heroína hacia América del Norte y Europa a través del Ecuador. También la Argentina informó de tráfico de heroína procedente de Colombia, aunque en menor escala.

411. Según estimaciones del Gobierno del Perú, la superficie total de cultivo ilícito de adormidera en ese país en 2004 fue de 1.500 hectáreas. En 2005 se erradicaron cultivos en más de 92 hectáreas, y en los ocho primeros meses de 2006, en otras 88 hectáreas.

412. En la República Bolivariana de Venezuela se descubrieron superficies de cultivo ilícito de adormidera de más de 100 hectáreas durante las operaciones de erradicación ejecutadas en 2005.

413. En los últimos años se ha informado de la incautación de heroína en la Argentina, el Brasil, Chile, Colombia, el Ecuador, Guyana, el Perú, la República Bolivariana de Venezuela y el Uruguay. El aumento más significativo en el volumen de incautación de heroína se registró en la República Bolivariana de Venezuela, país éste en que la cifra fue aumentando sostenidamente de 196 kilogramos en 2000 a un volumen sin precedentes de 658 kilogramos en 2004.

414. En América del Sur la prevalencia del abuso de opiáceos, en particular de heroína (el 0,1% del grupo de población de 15 a 64 años de edad), es una de las más bajas del mundo. En 2004, último año sobre el que se dispone de datos, el abuso de opiáceos aumentó en la Argentina (también en 2005), Colombia y la República Bolivariana de Venezuela.

Precursores

415. En América del Sur se informó de la incautación de precursores, entre ellos, permanganato potásico y anhídrido acético. Además, en 2005 se destruyeron 16 laboratorios de fabricación de permanganato potásico en Colombia y se dismantelaron dos en Bolivia. Ha aumentado el uso de sustancias que no figuran en los cuadros de la Convención de 1988 como sucedáneos de los precursores. Uno de los métodos empleados por los traficantes para eludir los controles es el reciclado de productos químicos que se pueden volver a utilizar hasta cinco o seis veces. La Junta insta a los Gobiernos en cuestión a que, en colaboración con la industria farmacéutica, perfeccionen los controles existentes, en particular a nivel de la distribución interna⁴⁰.

⁴⁰ *Precursores y productos químicos frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas: Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2006 ...*, cap. III.

Sustancias sicotrópicas

416. Si bien el volumen total de estimulantes de tipo anfetamínico incautado en América del Sur no es significativo, los estudios sobre el uso indebido de drogas indican que el consumo de estimulantes viene aumentando en algunos países de la región, entre ellos la Argentina y el Perú. La droga sintética que más se consume en el Brasil es la MDMA, procedente principalmente de los Países Bajos. En la República Bolivariana de Venezuela se incautaron más de 900 tabletas de anfetamina y 7.500 de éxtasis en el primer semestre de 2006. En el Paraguay se incautaron tabletas de éxtasis por primera vez en 2005.

417. Varios países de América del Sur han informado de una tendencia creciente a utilizar sedantes y tranquilizantes con fines no terapéuticos. En la Argentina y el Perú la prevalencia del abuso de esas sustancias es ligeramente mayor en la población femenina que en la masculina. En el Brasil aumenta el uso lícito de anfepramona y fenproporex, estimulantes de la Lista IV del Convenio de 1971. En la Argentina se ha descubierto la desviación hacia canales ilícitos y el abuso de zopiclona y ketamina, dos sustancias no sometidas a fiscalización internacional.

418. En algunos países de América del Sur, por ejemplo, el Ecuador, se suelen introducir de contrabando preparados farmacéuticos que contienen estupefacientes y sustancias sicotrópicas y venderlos sin receta médica en puestos de venta no autorizados.

Misiones

419. La Junta envió una misión a la Argentina en mayo de 2006 y aprecia el compromiso del Gobierno de ese país en lo que respecta a combatir las actividades ilícitas relacionadas con las drogas. La Junta concluyó que las leyes y reglamentaciones vigentes en materia de fiscalización de drogas no siempre están en consonancia con los tratados de fiscalización internacional y observó que se pensaba introducir o ya se habían introducido cambios en la legislación sobre fiscalización de drogas y esferas conexas. La Junta insta al Gobierno a que aplique medidas para dar cumplimiento a las disposiciones de la Convención de 1961 relativas al uso de la hoja de coca y que armonice las leyes y la jurisdicción de las diversas provincias con miras a dar a conocer claramente a la opinión pública los peligros que entraña el uso indebido de drogas. La Junta observa

que, además del narcotráfico, la fabricación ilícita de cocaína a partir de pasta de coca introducida clandestinamente en el país ha venido aumentando en los últimos años. Es consciente de las medidas ya adoptadas para reprimir esas actividades y alienta al Gobierno a que garantice una acción concertada en los planos federal y provincial por parte de los organismos públicos competentes, entre ellos las autoridades aduaneras. En ese contexto, debería mejorarse la reunión y el análisis de inteligencia en materia de delitos relacionados con drogas a efectos de ayudar a investigar y enjuiciar esas actividades delictivas y, con ese fin, deberían asignarse más recursos.

420. La misión de la Junta consideró que los controles ejercidos en la Argentina sobre el movimiento lícito de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores parecían ser de vasto alcance. La Junta acoge con beneplácito el plan encaminado a establecer un programa de supervisión de las recetas médicas para determinar pautas inusuales de consumo y alienta al Gobierno a que siga promoviendo la prescripción racional de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. Habida cuenta de que en la Argentina se siguen desviando precursores de los canales lícitos, la Junta pide al Gobierno que se mantenga vigilante e investigue todos los casos de desviación y de intento de desviación con miras a determinar nuevas tendencias y a descubrir y detener a los traficantes involucrados. Con respecto a la reducción de la demanda, la Junta observa con satisfacción los esfuerzos emprendidos recientemente para determinar el alcance y las pautas del uso indebido de drogas en el país. Al haberse comprobado que el uso indebido de drogas, en particular el de “paco” (pasta de coca), ha venido aumentando allí considerablemente, la Junta aconseja al Gobierno que redoble sus esfuerzos por fomentar la prevención del abuso de drogas y el tratamiento y la rehabilitación de las personas drogodependientes.

C. Asia

Asia oriental y sudoriental

Novedades principales

421. Desde 2004, han aumentado las incautaciones de cocaína en la RAE de Hong Kong (China).

422. Los traficantes intentan vender drogas en forma ilícita mediante la Internet y teléfonos celulares. Recientemente, han aumentado los intentos de introducir drogas ilícitas de contrabando en el Japón mediante el servicio postal.

423. En varios países de Asia oriental y sudoriental, incluidos China y el Japón, las personas que hasta hace poco abusaban de un solo tipo de droga consumen ahora varias drogas.

424. Hay una creciente preocupación en la región por la fabricación ilícita, el tráfico y el uso indebido de sustancias no sometidas a fiscalización internacional.

425. Aunque la epidemia del VIH sigue concentrándose en los grupos de alto riesgo en el Asia oriental y sudoriental, la infección de ese virus es todavía un problema importante para los países de la región en que las personas que consumen drogas inyectables prefieren la heroína. En el Japón, sigue siendo poca la prevalencia de la infección con el VIH atribuida al abuso de drogas.

Cooperación regional

426. En enero de 2006, el Secretario General de la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental (ASEAN) y el Secretario General de la Organización de Cooperación Económica firmaron un memorando de entendimiento. Las esferas de cooperación en materia de fiscalización de drogas previstas en el documento son las siguientes: el intercambio de información sobre leyes y actividades nacionales destinadas a suprimir el tráfico ilícito de drogas, la promoción de la cooperación en materia de represión, la promoción de la sensibilización pública respecto de los peligros del uso indebido de drogas y la ejecución de programas comunitarios de prevención y tratamiento del uso indebido de drogas y de reducción de la demanda de drogas ilícitas.

427. En el segundo Congreso Internacional sobre las actividades cooperativas de la ASEAN y China en respuesta a las drogas peligrosas (ACCORD), celebrado en Beijing en octubre de 2005, se aprobaron la Declaración del Congreso de Beijing, el plan de acción ACCORD actualizado para el período 2005-2010 y la Iniciativa especial sobre medidas conjuntas regionales de represión de los delitos relacionados con los estimulantes de tipo anfetamínico. Esas iniciativas tienen por objeto ayudar a definir otras estrategias y medidas que puedan aplicarse en el marco de la cooperación en materia de fiscalización de drogas en el Asia sudoriental.

428. El segundo curso de capacitación sobre la fiscalización de precursores y sustancias químicas para funcionarios de los organismos antidrogas de la ASEAN se celebró en Bangkok del 16 al 22 de mayo de 2005. A él asistieron funcionarios de los citados organismos de los Estados miembros de la ASEAN, así como de China y la India. El objetivo del curso fue brindar una visión general del tráfico ilícito de precursores en los países de Asia sudoriental, China y la India, y brindar capacitación en la utilización de diversas técnicas de investigación. La Oficina de la Junta de Fiscalización de Estupefacientes y el Organismo de Cooperación Internacional para el Desarrollo de Tailandia organizaron en Bangkok, en agosto de 2005, un curso de capacitación sobre la represión internacional del tráfico ilícito de drogas. En 2005, China siguió capacitando en esa esfera a funcionarios de Myanmar y la República Democrática Popular Lao. Además, en el marco de su asistencia para el desarrollo alternativo, China impartió capacitación a 135 trabajadores agrícolas y médicos y facilitó que se dedicaran más de 330 hectáreas a cultivos alimentarios en la zona septentrional de Myanmar.

429. En julio de 2005, gracias a la cooperación entre funcionarios de los órganos de represión de China y Myanmar se incautaron 100 kilogramos de metanfetamina. En septiembre de 2005, China, Myanmar, la República Democrática Popular Lao y Tailandia cooperaron entre sí en una investigación, como resultado de la cual se detuvo a dos importantes traficantes de drogas en la República Democrática Popular Lao y se incautaron 496 kilogramos de heroína en el estado de Shan, lo que constituyó la mayor incautación de esa droga jamás realizada en Myanmar.

430. A principios de 2006 comenzaron a ejecutarse las actividades regionales de asistencia de la ONUDD a laboratorios con la finalidad de fortalecer desde el punto de vista normativo y represivo, la fiscalización de estimulantes de tipo anfetamínico y sus precursores en Asia oriental y sudoriental. El objetivo de esa asistencia es integrar mejor el apoyo científico a los sistemas nacionales y regionales de fiscalización de drogas. En mayo y septiembre de 2006 se celebraron en Bangladesh dos reuniones regionales sobre el tema. A esas reuniones asistió personal del laboratorio de la ONUDD y de los organismos normativos, sanitarios y de represión de Camboya, China, Filipinas, la India, Indonesia, Malasia, Myanmar, la República Democrática Popular Lao, Singapur, Tailandia y Viet Nam.

Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

431. En Viet Nam se ejecuta actualmente un plan maestro de fiscalización de drogas para el período 2005-2010. Su objetivo es aumentar la conciencia pública respecto de los daños que causa el uso indebido de drogas, prevenir los cultivos ilícitos y la fabricación y el tráfico de drogas ilícitas, fortalecer los programas de tratamiento de la toxicomanía y reducir el uso indebido de drogas inyectables. En el plan se prevén medidas para eliminar el cultivo ilícito de la adormidera y prevenir la utilización de precursores en la fabricación ilícita de drogas.

432. La Junta Nacional de Fiscalización de Estupefacientes de Indonesia puso en marcha su estrategia nacional de lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas para el período 2005-2009. En la estrategia se prevén actividades destinadas a aumentar la capacidad de los organismos de represión y fortalecer los programas de prevención del uso indebido de drogas y de tratamiento y rehabilitación de toxicómanos.

433. Atendiendo a las recomendaciones por ella formuladas después de su misión a Tailandia en mayo de 2004, la Junta desea reiterar su recomendación al Gobierno de Tailandia de que adopte medidas sostenibles para combatir el problema del abuso de drogas y brindar tratamiento y rehabilitación a los drogodependientes en Tailandia.

434. En China, en agosto de 2006 se presentó a la legislatura nacional un proyecto de ley sobre

fiscalización de drogas. Su objetivo es poner freno a la delincuencia relacionada con las drogas y la creciente población de toxicómanos en el país. El Ministerio de Seguridad Pública de China ha apoyado resueltamente el proyecto de ley.

435. Varios Estados de Asia oriental y sudoriental han adoptado medidas para resolver cuestiones concretas relacionadas con las drogas. Por ejemplo, en junio de 2006 la Asamblea Nacional de Viet Nam aprobó una ley general de prevención y control del VIH/SIDA que entrará en vigor en enero de 2007. La ley contiene disposiciones destinadas a reducir los daños. El Comité Nacional de Prevención y Control del SIDA, las Drogas y la Prostitución celebró una reunión en Hanoi en marzo de 2006 para examinar el cumplimiento del programa nacional para el período 2001-2005. El Gobierno de la República Democrática Popular Lao inició en 2005 una estrategia nacional en que se propugna un enfoque equilibrado para eliminar el opio en el país en el período 2006-2009. Los principales componentes de la estrategia son el desarrollo alternativo, la reducción de la demanda, la represión y la sensibilización cívica. En agosto de 2006 el Gobierno de la República Democrática Popular Lao presentó un proyecto de plan de acción destinado a 1.000 aldeas en que antes se cultivaba la adormidera y ahora se corre el mayor riesgo de que se vuelva a cultivar la adormidera. El Ministerio de Educación, de la Juventud y del Deporte de Camboya ha incorporado aspectos de la sensibilización acerca de las drogas en los programas de estudios a nivel nacional de las escuelas primarias y secundarias.

436. A fin de prevenir la fabricación ilícita de ketamina (no sujeta actualmente a fiscalización internacional), en octubre de 2005 la Junta de Drogas Peligrosas de Filipinas clasificó esa sustancia como droga peligrosa.

437. Varios Estados de Asia oriental y sudoriental están adoptando medidas para impedir el blanqueo de dinero. En Viet Nam, el 1º de agosto de 2005 entró en vigor el decreto N° 74/2005/ND-CP, de 7 de junio de 2005, destinado a prevenir y combatir el blanqueo de dinero. En la actualidad se adoptan medidas para establecer en el Banco Estatal de Viet Nam un centro de información sobre blanqueo de dinero, a fin de sensibilizar más al sector financiero al respecto y capacitar a la policía y los miembros de otros organismos de represión. En julio de 2006, el gabinete

ministerial de Camboya hizo suyo un proyecto de ley para combatir el blanqueo de dinero y la financiación del terrorismo, por el que se dispondría la creación de una dependencia de inteligencia financiera y, de aprobarse, se adoptarían medidas para descubrir y prevenir ambas actividades. El Gobierno de la República Democrática Popular Lao ha capacitado a funcionarios bancarios, en el contexto de sus esfuerzos por hacer frente a los problemas del blanqueo de dinero y la financiación del terrorismo.

438. El Grupo de Acción Financiera sobre el blanqueo de capitales ha acogido con beneplácito los progresos realizados por el Gobierno de Myanmar en la reforma de su programa de lucha contra el blanqueo de dinero y lo ha instado a que prosiga sus esfuerzos en esa dirección. Myanmar es el único país que aún figura en la lista de países y territorios que, a juicio del Grupo, “no cooperan” con las actividades de lucha contra el blanqueo de dinero.

Situación del tráfico y el uso indebido de drogas

Estupefacientes

439. En toda la región, sobre todo en el Asia sudoriental, se sigue cultivando la planta de cannabis en forma ilícita. Lo mismo sucede en todo Filipinas. La planta de cannabis también sigue cultivándose ilícitamente en Tailandia, sobre todo en las zonas septentrional y nororiental del país. La producción ilícita de cannabis en la República Democrática Popular Lao se concentra sobre todo en las llanuras, en el sur y en las proximidades del Mekong. La planta de cannabis se cultiva ilícitamente en las zonas central y meridional de Myanmar. En Camboya, en algunas provincias a lo largo de las fronteras y del Mekong, el cultivo ilícito de la planta de cannabis es limitado. También se cultiva la planta de cannabis en forma ilícita en algunas zonas de Indonesia.

440. Los países de Asia oriental y sudoriental siguieron realizando campañas para erradicar la planta de cannabis. En 2005 se incautaron en Tailandia 12 toneladas de cannabis y el Gobierno de Filipinas destruyó millones de plantas de cannabis. China, Indonesia, el Japón y Myanmar se incautaron también de cantidades significativas de cannabis. Viet Nam informó de un aumento importante del volumen de las incautaciones de cannabis. La mayor parte del cannabis incautado en la RAE de Hong Kong (China) provenía

del Triángulo Dorado, Camboya o países de Asia meridional.

441. El cultivo ilícito de la adormidera siguió disminuyendo en casi todos los países de Asia oriental y sudoriental. Myanmar cultiva la mayor parte de la adormidera ilícita en la región; sin embargo, todos los años el Gobierno de ese país logra reducir el nivel de dicho cultivo. Aunque ha aumentado el cultivo ilícito de la adormidera en la zona meridional y oriental del estado de Shan, la superficie total de ese cultivo ha disminuido a 21.500 hectáreas en 2006. En la República Democrática Popular Lao, en febrero de 2006 el Gobierno declaró libres de opio todas las provincias y la zona especial donde se solía cultivar la adormidera. Sin embargo, según informes ese cultivo ilícito sigue existiendo en proporciones limitadas en varias provincias septentrionales del país. En Viet Nam, la superficie total de cultivo ilícito de adormidera fue insignificante.

442. Varios países de Asia oriental y sudoriental siguieron comunicando la incautación de opio. En 2005, los órganos de represión de China se incautaron de un total de 2,3 toneladas de opio. Los órganos de represión de Viet Nam también comunicaron incautaciones de opio. Además, en la provincia china de Yunnan se incautaron 124 kilogramos de morfina en 2005.

443. A partir de 2004 se ha registrado un aumento de las incautaciones de cocaína en la RAE de Hong Kong (China). En marzo de 2006, los órganos de represión de China (incluida la RAE de Hong Kong) y los Estados Unidos cooperaron entre sí para poner al descubierto una red de traficantes de cocaína con sede en Colombia. Como resultado de esa cooperación, se incautaron 142 kilogramos de cocaína y se detuvieron nueve personas. En 2005 se incautaron en Camboya y Tailandia pequeñas cantidades de cocaína. La cocaína que se introduce de contrabando en Tailandia proviene de América del Sur, y normalmente entra al país por el aeropuerto internacional de Bangkok. Una parte de la cocaína también se ha introducido de contrabando en ese país a través de Sudáfrica y Europa. Las incautaciones de cocaína disminuyeron pronunciadamente en el Japón, donde en 2005 se incautaron 2,9 kilogramos de cocaína, mientras que en 2004 se habían incautado 85,4 kilogramos.

444. En Myanmar se fabrica heroína ilícitamente. La fabricación ilícita de heroína en la República

Democrática Popular Lao sigue siendo limitada. La mayor parte de la heroína incautada en la República Democrática Popular Lao se introdujo de contrabando a través de Myanmar. En 2005, China, Tailandia y Viet Nam comunicaron un gran volumen de incautaciones de heroína. Esa sustancia se sigue introduciendo de contrabando en Tailandia por las fronteras septentrional, nororiental y oriental. En 2005 se incautaron en Tailandia 924 kilogramos de heroína, el volumen más alto de incautación de esa droga comunicado por ese país desde 1998. Los traficantes también siguieron utilizando a Tailandia como país de tránsito de sus remesas de heroína. La mayor parte de la heroína incautada en China se introdujo de contrabando en el país desde el Triángulo Dorado. El volumen total de heroína introducida de contrabando en China desde el Triángulo Dorado disminuyó en 2005 en comparación con el año anterior. Los órganos de represión de China siguieron centrándose en el fortalecimiento de las actividades de fiscalización de drogas en la frontera sudoccidental del país. Como resultado de ello, en la frontera entre China y Viet Nam se incautaron 66,8 kilogramos de heroína. En China, los órganos de represión de la región autónoma de Xinjiang descubrieron nueve casos de contrabando por aire de drogas provenientes de la Media Luna Dorada, e incautaron un total de 14,5 kilogramos de heroína. En 2005 también se incautaron pequeñas cantidades de heroína en Camboya, Indonesia y el Japón. La mayor parte de la heroína incautada en la RAE de Hong Kong (China) procede del Triángulo Dorado; se introduce de contrabando en la provincia de Yunnan y se transporta por tierra a la RAE de Hong Kong a través de la región autónoma de Guangxi y la provincia de Guangdong.

445. El cannabis continúa siendo objeto de uso indebido en países del Asia oriental y sudoriental, en particular Brunei Darussalam, China, Filipinas, Indonesia, el Japón, Malasia, Myanmar y la República de Corea. La heroína sigue siendo la droga preferida de los toxicómanos en la mayor parte de los países o zonas de la región, como China (incluidas las RAE de Hong Kong y Macao), Indonesia, Malasia, Myanmar y Viet Nam. En Malasia, la morfina sigue siendo la droga que consume casi una tercera parte de las personas bajo tratamiento por toxicomanía.

446. En 2004, en la RAE de Macao (China) aumentó la infección del VIH entre los consumidores de drogas inyectables. En 2005, en gran medida debido a la rápida reacción gubernamental para detener la

propagación del VIH, disminuyeron el número y la proporción de personas que consumían drogas inyectables en los nuevos casos de VIH comunicados en la RAE de Macao (China). En Viet Nam, la epidemia del VIH sigue concentrándose en los grupos de alto riesgo y el consumo de drogas por vía intravenosa continúa siendo la principal causa de transmisión del VIH: el 53% de los nuevos casos de VIH detectados se atribuyó al consumo de drogas inyectables. En China, más del 40% de los 135.630 pacientes de VIH/SIDA registrados contrajo la enfermedad como consecuencia del consumo de drogas inyectables. En Myanmar, la prevalencia del VIH en personas que consumen drogas inyectables se estima en un 34%. En Indonesia, Malasia y Tailandia sigue siendo alta la prevalencia del VIH en los consumidores de drogas inyectables. En el Japón, la infección del VIH debida al consumo de drogas inyectables permanece baja (0,5%).

Sustancias sicotrópicas

447. En Asia oriental y sudoriental siguieron desmantelándose grandes laboratorios clandestinos en que se fabricaba metanfetamina ilícitamente. En 2005, en Filipinas se desmantelaron siete laboratorios de ese tipo y se incautaron 11 kilogramos de metanfetamina, así como precursores y equipo. En mayo de 2005, en China la policía descubrió en la provincia de Guangdong una operación de contrabando, tráfico y fabricación de drogas en gran escala; como resultado, se desmanteló un laboratorio clandestino en que se fabricaba metanfetamina y otro en que se fabricaba 1-fenil-2-propanona y se incautaron 46,7 kilogramos de metanfetamina, 1-fenil-2-propanona y otros precursores. En junio de 2005, los órganos de represión de China descubrieron una operación transnacional de fabricación ilícita y tráfico de metanfetamina; como resultado, se incautaron 42,5 kilogramos de metanfetamina y varias toneladas de precursores, en particular efedrina y anhídrido acético. En Tailandia, se desmantelaron en 2005, dos laboratorios clandestinos que fabricaban metanfetamina.

448. En 2005, siguieron incautándose en Camboya, la República Democrática Popular Lao y Viet Nam grandes cantidades de estimulantes de tipo anfetamínico. Muchas de las tabletas de estimulantes de tipo anfetamínico incautadas recientemente en la RAE de Hong Kong (China) no provenían de Europa (como suele suceder), sino de Asia. Muchos países de

Asia oriental y sudoriental han comunicado un aumento significativo del volumen de incautaciones de metanfetamina. En 2005, China, Indonesia, Malasia y Tailandia comunicaron sendos aumentos en las incautaciones de tabletas de metanfetamina. En enero de 2006, en Tachilek, un pueblo en la frontera entre Myanmar y Tailandia, cerca del Mekong, el Grupo de Tareas para la Lucha contra los Estupefacientes de Myanmar detuvo a ocho sospechosos y se incautó de una gran cantidad de tabletas de metanfetamina (cuyo valor se estimó en 10 millones de dólares de los Estados Unidos). En 2005, aumentó el contrabando de metanfetamina de la República Democrática Popular Lao a Camboya. En 2005, las patrullas fronterizas de Camboya descubrieron 128 casos de tráfico de metanfetamina, y detuvieron a 284 personas y se incautaron de una importante cantidad de metanfetamina en relación con esos casos. Se siguieron descubriendo intentos de contrabando de metanfetamina en Tailandia en las fronteras nororiental y oriental del país. La metanfetamina se introduce de contrabando en Filipinas principalmente por las costas de las regiones de Luzón septentrional y central, así como Tagalog meridional. Algunos países de la región, entre ellos Filipinas y el Japón, comunicaron una disminución considerable del volumen de metanfetamina incautada en 2005.

449. La cantidad de metanfetamina introducida de contrabando en China aumentó en 2005 con respecto a 2004. En 2005, los órganos de represión de la provincia de Yunnan (China) se incautaron de 2,62 toneladas de metanfetamina de cristal, o sea, casi el 50% del volumen total de esas incautaciones en el país. En la RAE de Hong Kong (China) se sigue introduciendo de contrabando metanfetamina proveniente de China continental. A finales de 2005 se encontraron 192 kilogramos de metanfetamina en un contenedor en la RAE de Hong Kong. También se descubrieron intentos de contrabando de esa droga en zonas fronterizas septentrionales de Tailandia.

450. En enero de 2006 se desmanteló en Kowloon, en la RAE de Hong Kong (China), un laboratorio clandestino en que se fabricaban tabletas de MDMA; como resultado de esa operación, se incautaron 60 kilogramos de MDMA en polvo, una máquina para producir tabletas y varias tabletas de MDMA. Del análisis de los componentes de los estimulantes de tipo anfetamínico incautados en la RAE de Hong Kong (China) se desprende que tal vez los laboratorios

clandestinos estén pasando de la fabricación ilícita de MDMA (éxtasis) a la de una mezcla que contenga metanfetamina. Según un análisis reciente llevado a cabo en la RAE de Hong Kong (China), el 37% de las tabletas incautadas de estimulantes de tipo anfetamínico contenía solamente MDMA, mientras que el 63% contenía una combinación de MDMA y otros ingredientes, como anfetamina, cafeína, estazolam y diazepam.

451. En Tailandia se siguió introduciendo MDMA de contrabando a través de la frontera con Malasia. En Myanmar, el número total de tabletas de MDMA incautadas aumentó de cinco en 2004 a 3.981 en 2005. En 2004 se detectó por primera vez un intento de introducir MDMA de contrabando en el Japón procedente de China y la Federación de Rusia. En 2005, el Japón comunicó su mayor volumen de incautaciones de MDMA desde 2001. Sin embargo, varios países de Asia oriental y sudoriental, entre ellos China, Indonesia, Malasia y Tailandia, comunicaron una disminución de las incautaciones de MDMA en 2005.

452. En Filipinas, la cantidad de diazepam incautada en 2005 aumentó significativamente en comparación con años anteriores.

453. En 2005 se introdujeron de contrabando en Europa y los Estados Unidos, mediante servicios de paquetes postales aéreos, drogas de venta por receta médica procedentes de Tailandia que contenían sustancias sicotrópicas sujetas a fiscalización. En la actualidad, los traficantes intentan vender drogas ilícitamente mediante la Internet y teléfonos celulares. Últimamente han aumentado los intentos de contrabando de drogas ilícitas en el Japón mediante el servicio postal.

454. En el Triángulo Dorado siguieron introduciéndose de contrabando precursores, en particular anhídrido acético. En 2005 se incautaron en China 158 toneladas de precursores y se dismantelaron 34 laboratorios clandestinos; todos los precursores que se encontraron en los laboratorios eran de producción local. En 2006, las incautaciones de efedrina en Myanmar han aumentado significativamente, y han alcanzado los 1.283 kilogramos. En Filipinas, las incautaciones de efedrina disminuyeron en 2005, después de varios años de aumento.

455. El uso indebido de estimulantes de tipo anfetamínico se ha convertido en un problema grave y de rápido aumento en la República Democrática Popular Lao. La metanfetamina es la droga preferida por los consumidores de drogas en el Japón y está asociada al 83,5% de las detenciones por delitos relacionados con drogas. También sigue siendo la droga preferida de los toxicómanos en Filipinas, la República de Corea y Tailandia. El 81% de los drogodependientes bajo tratamiento en Filipinas declaró haber consumido metanfetamina; algunos también dijeron haber consumido preparados para combatir la tos y el resfrío. La metanfetamina se consume también ampliamente en Brunei Darussalam, Indonesia, Myanmar y Singapur. La popularidad de la metanfetamina aumenta rápidamente en Malasia: el número de los consumidores de metanfetamina en ese país se duplicó con creces en 2005 (15%) respecto de 2004 (7%). Los toxicómanos en China también consumen cada vez más metanfetamina. En todo el Japón se sigue consumiendo MDMA. Los toxicómanos en China consumen cada vez más MDMA y triazolam. En la RAE de Hong Kong (China), la MDMA es la segunda droga de mayor consumo, después de la ketamina, por personas de 11 a 20 años. En esa Región se ha observado un aumento en el uso indebido de GHB, LSD y nimetazepam (Erimin 5).

456. La mayoría de los consumidores de metanfetamina en el Japón se administra la sustancia por vía intravenosa. Si bien no se dispone de estadísticas nacionales respecto de Camboya, datos existentes indican que ha aumentado el consumo de drogas inyectables, sobre todo en las zonas urbanas del país. En Indonesia, el 56% de los toxicómanos consume drogas por vía intravenosa. Camboya, China, la RAE de Hong Kong (China), Indonesia, la República Democrática Popular Lao y Tailandia han comunicado un consumo limitado de estimulantes de tipo anfetamínico por vía intravenosa.

Sustancias no sujetas a fiscalización internacional

457. La fabricación y el tráfico ilícitos de ketamina siguieron causando preocupación en Asia oriental y sudoriental. En 2005, los órganos de represión de China se incautaron de 2,6 toneladas de ketamina. Anteriormente, la ketamina proveniente de China continental solía entrar de contrabando en la RAE de Hong Kong (China); sin embargo, en 2005 los órganos

de represión descubrieron casos en que los traficantes habían intentado introducir de contrabando en la RAE de Hong Kong (China), a través del Asia sudoriental, grandes remesas de ketamina provenientes del Asia meridional. En 2005 aumentaron significativamente las incautaciones de ketamina en la RAE de Hong Kong (China). En Tailandia también se incautó una pequeña cantidad de ketamina. En ese país se introdujo de contrabando ketamina proveniente de Europa a través de países vecinos. De los datos disponibles se desprende que en Filipinas se fabrica ketamina ilícitamente para la exportación. En el período 2003-2005 se desmantelaron en ese país cinco laboratorios clandestinos en que se fabricaba o procesaba ketamina ilícitamente y se incautaron clorhidrato de ketamina y ketamina en polvo. Los órganos de represión de Viet Nam comunicaron incautaciones y consumo de ketamina en el país en 2005.

458. El uso indebido de sustancias no sujetas a fiscalización internacional es motivo de preocupación en China, el Japón, la RAE de Hong Kong (China) y la República de Corea. En 2005, el Japón sometió a fiscalización nacional en calidad de estupefacientes las sustancias siguientes: 5-metoxi-*N,N*-diisopropilriptamina, *alfa*-metil-triptamina, 2,5-dimetoxi-4-(n) propiltiofenetilamina y *N*-metil-1-(3,4-metilenodioxifenil)-2-butanamina. En la RAE de Hong Kong (China), la ketamina es la droga que más consumen las personas de 11 a 20 años. Los toxicómanos en China consumen cada vez más ketamina. Filipinas, Malasia, la RAE de Macao (China), y Singapur también han comunicado el uso indebido de ketamina. La República de Corea ha comunicado el uso indebido de dextrometorfán, fenfluramina y nalbufina. Filipinas ha comunicado también el consumo por vía intravenosa de clorhidrato de nalbufina (que se vende bajo el nombre comercial de Nubain).

Misiones

459. La Junta envió una misión a China en enero de 2006. La Junta elogia al Gobierno de China por su voluntad política y su firme decisión de promover la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas, como lo demuestra la aprobación en agosto de 2005 en ese país de una nueva legislación sobre la fiscalización de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores.

460. La Junta observa que la fiscalización de drogas se ha convertido en una política fundamental en China, no sólo incorporada en el programa de desarrollo económico y social nacional, sino también como un importante deber en todos los niveles de gobierno. La Junta acoge con satisfacción la puesta en marcha de la iniciativa “Guerra popular contra las drogas”, destinada a movilizar a toda la sociedad para incorporarla a la lucha contra el creciente problema de la droga. La Junta alienta al Gobierno a que adopte las medidas necesarias para asegurar la aplicación de las nuevas leyes y el avance de la lucha contra el consumo y el tráfico ilícito de drogas en el país.

461. China, que es uno de los principales productores de precursores, se enfrenta a la tarea cada vez más difícil de prevenir las desviaciones de esas sustancias de fuentes lícitas a canales ilícitos, en particular en vista del problema del creciente consumo de metanfetamina a nivel mundial y en la región. La Junta, que reconoce la cooperación brindada por el Gobierno en la expedición de notificaciones previas a la exportación en lo que concierne a la exportación de efedrina y pseudoefedrina, le pide que haga otro tanto respecto de la exportación de preparados farmacéuticos que contengan ambas sustancias, y que establezca mecanismos de vigilancia de la distribución interna de dichas sustancias para impedir su desviación.

462. La Junta toma nota de la función cada vez más importante que desempeña China en la fiscalización de drogas en Asia oriental y sudoriental. China ha alcanzado logros en diversas esferas de la fiscalización de drogas mediante la cooperación bilateral y multilateral. Sin embargo, la situación regional relativa a la fabricación ilícita de estimulantes de tipo anfetamínico sigue siendo grave. La Junta alienta al Gobierno de China a que siga fortaleciendo su cooperación, en especial con los países vecinos, y desempeñe una función más activa en el enfrentamiento de ese problema.

463. La Junta envió una misión a la República Popular Democrática de Corea en junio de 2006. La Junta observa que el Gobierno mantiene su firme decisión de fortalecer su cooperación con la Junta en materia de fiscalización de drogas, como lo demuestran los avances registrados en la aplicación de las recomendaciones formuladas por la Junta como resultado de su última misión a ese país en 2002.

464. La aprobación de nuevas leyes nacionales sobre fiscalización de drogas y el establecimiento del Comité Nacional de Coordinación de la Fiscalización de Drogas son dos medidas importantes adoptadas por el Gobierno de la República Popular Democrática de Corea para facilitar el cumplimiento pleno de lo dispuesto en los tratados de fiscalización internacional de drogas. La Junta acoge con beneplácito esas novedades y alienta al Gobierno a que adopte medidas para realizar nuevos progresos en este ámbito.

465. La Junta observa que en la República Popular Democrática de Corea existen mecanismos adecuados de fiscalización de la circulación lícita interna de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. Sin embargo, le preocupa la insuficiente cantidad de opiáceos para fines médicos. La Junta reconoce las dificultades que el Gobierno ha enfrentado para aplicar los tratados de fiscalización internacional de drogas, y lo exhorta a solicitar asistencia jurídica y técnica, en particular en cuanto a la elaboración de los reglamentos necesarios para asegurar la aplicación de las nuevas leyes nacionales sobre fiscalización de drogas.

466. La Junta toma nota de los constantes esfuerzos que realiza la República Popular Democrática de Corea para facilitar su adhesión a los tratados de fiscalización internacional de drogas. La Junta confía en que el Gobierno adoptará medidas concretas para acelerar el proceso de adhesión, lo que permitirá su integración efectiva en las iniciativas regionales e internacionales de lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas. La Junta alienta a la República Democrática Popular de Corea a que coopere con sus países vecinos para combatir el problema del tráfico de estimulantes de tipo anfetamínico en Asia oriental y sudoriental.

467. La Junta envió una misión a Myanmar en octubre de 2006 a fin de examinar la situación relativa a la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas y mantener su diálogo permanente con el Gobierno sobre cuestiones relativas a la fiscalización de drogas. La Junta observa que el Gobierno mantiene su firme empeño en erradicar el cultivo ilícito de adormidera. La Junta alienta al Gobierno a que prosiga sus esfuerzos por alcanzar el objetivo de la erradicación completa de la producción de drogas ilícitas, como se prevé en el plan nacional establecido para un período de 15 años.

468. La Junta también recomienda al Gobierno de Myanmar que continúe cooperando con los gobiernos

de países vecinos en el fortalecimiento de las actividades de represión del tráfico ilícito de drogas y, en particular, que adopte medidas adicionales destinadas a determinar las fuentes y las rutas de tráfico de precursores utilizados en la fabricación ilícita de estimulantes de tipo anfetamínico.

469. En cuanto a la disponibilidad de estupefacientes para el tratamiento del dolor en Myanmar, la Junta reconoce que en la actual situación sociocultural se utilizan algunos métodos tradicionales para ese fin y recomienda que, no obstante, las autoridades examinen la idoneidad de las disposiciones que contiene la ley vigente sobre fiscalización de drogas a fin de asegurar que las leyes y reglamentos existentes no constituyan un obstáculo para la disponibilidad adecuada de sustancias sujetas a fiscalización para fines médicos.

Asia meridional

Novedades principales

470. En el Asia meridional, calzada geográficamente entre el Asia occidental y el Asia sudoriental, las dos principales subregiones productoras de opiáceos ilícitos, el tráfico y el uso indebido de opiáceos, en particular de heroína, son un grave problema. A pesar de los estrictos controles impuestos por los gobiernos de los países de la región, una cantidad desconocida de opiáceos se desvía desde el cultivo lícito de adormidera en la India para su abuso en ese país o para exportarla de contrabando a otros.

471. En el Asia meridional el uso indebido de heroína, al igual que de otras drogas como la buprenorfina, suele practicarse por vía intravenosa. Las prácticas antihigiénicas propias del uso indebido por inyección siguen siendo uno de los factores decisivos de la propagación del VIH/SIDA en la región. Si bien este es el caso particularmente en la India y Nepal, también Bangladesh corre el riesgo de una epidemia de VIH/SIDA fuera de la subpoblación de los drogodependientes que se inyectan la droga, por lo que los gobiernos de los países de la región deben permanecer alertas.

472. La información disponible indica una tendencia incipiente en la región a un mayor consumo y tráfico de cocaína. En la India, en particular, se han producido incautaciones cada vez mayores de la sustancia, y se ha comprobado que el consumo crece.

473. En muchos países de la región, especialmente Bangladesh, la India y Nepal, persisten los viejos problemas del control legal de preparados farmacéuticos que contienen sustancias sujetas a fiscalización, lo cual se ha traducido en un abuso generalizado entre todos los sectores de la población. En general, los preparados se desvían desde los canales de distribución internos y se venden sin receta en las farmacias y varios otros puntos de venta.

474. El 1° de enero de 2006 entró en vigor el Acuerdo sobre la Zona de Libre Comercio del Asia Meridional⁴¹, por el que se crea un marco para el establecimiento de una zona de esta índole para los siete países miembros de la Asociación del Asia Meridional para la Cooperación Regional (SAARC). El Acuerdo estipula las medidas que los Estados han de tomar, según su grado de desarrollo, para reducir los derechos de importación. La Junta insta a los Estados miembros de la SAARC a que velen por que la aplicación del Acuerdo no obstaculice las medidas de lucha contra el tráfico de drogas en la región.

Cooperación internacional

475. El 11 de mayo de 2006 se reunieron en Dacca los ministros del interior de los Estados miembros de la SAARC para examinar las medidas que ésta había adoptado para hacer frente al tráfico de drogas y al terrorismo. Los ministros reconocieron la rápida proliferación de las drogas en la región y decidieron aumentar los recursos correspondientes de la secretaría de la Asociación. Decidieron asimismo intensificar la cooperación con otras organizaciones, como la ASEAN y la ONUDD, e intercambiar información sobre las actividades de fiscalización de drogas.

476. La Quinta Conferencia de la SAARC sobre Cooperación en cuestiones Policiales se reunió en Dacca el 9 de mayo de 2006. Los jefes de policía de los Estados miembros de la Asociación que asistieron a la Conferencia convinieron en trabajar por el establecimiento de un foro policial, que ha de llamarse SAARCPOL, con miras a fomentar la cooperación en la esfera de la represión y crear, una asociación regional de jefes de policía.

477. Los países del Asia meridional prosiguieron desplegando actividades de lucha contra el consumo y el tráfico de drogas en el marco del Programa de

Actividades Consultivas sobre Drogas del Plan de Colombo. El Programa organizó una Conferencia de intelectuales de organizaciones confesionales/islamistas especializados en políticas y estrategias sobre drogas, que se celebró en Jakarta del 27 de febrero al 1° de marzo de 2006. Los participantes reafirmaron su compromiso de combatir el problema de las drogas consolidando el papel de los dirigentes religiosos en lo que respecta a la reducción de la demanda. Se convino asimismo en que en los países islámicos de la región los principios religiosos podían incorporarse en los planteamientos para la reducción de la demanda.

478. El Quinto Congreso de la Juventud Asiática, celebrado en Chiang Mai (Tailandia) del 24 al 27 de octubre de 2006, examinó la manera como los participantes podrían contribuir eficazmente a prevenir el consumo de drogas en sus comunidades. Siguiendo el modelo de la red de Ciudades Europeas contra la Droga, se estableció la red de Ciudades Asiáticas Contra la Droga, que reúne a alcaldes, concejales y funcionarios que trabajan en la esfera de la fiscalización de drogas de más de una docena de países para intercambiar información y perfeccionar su capacidad técnica en lo atinente a la reducción de la oferta y la demanda. Ambas actividades fueron instituidas en virtud del Programa de asesoramiento en materia de drogas.

Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

479. Con la asistencia de la ONUDD, Bhután está desarrollando su capacidad para aplicar el régimen internacional de fiscalización de drogas. El país, que en agosto de 2005 se adhirió a la Convención de 1961 y al Convenio de 1971, con lo que cual a ser parte en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, está actualmente dando los toques finales a una reglamentación detallada para aplicar la nueva legislación en la materia.

480. Todos los Estados de la región, salvo uno, son ahora parte en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas. La excepción es Nepal, que aún no se ha adherido al Convenio de 1971. La Junta insta una vez más al Gobierno de Nepal a que lo haga y aplique cuanto antes dicho Convenio.

481. Maldivas concluyó su plan maestro de fiscalización de drogas para el período 2006-2010. La Junta expresa su beneplácito por dicho plan, preparado

⁴¹ A/58/716-S/2004/122, anexo III.

con la asistencia de la ONUDD, y exhorta al Gobierno a que vele por su pronta y efectiva aplicación a fin de enfrentar el creciente problema de la fiscalización de drogas en el país. La Junta insta asimismo a la comunidad internacional a que brinde asistencia a Maldivas a ese respecto.

482. La Junta observa con preocupación que el seguimiento de los patrones y tendencias del uso indebido de drogas en muchos países del Asia meridional sigue siendo inadecuado y, en consecuencia, escasean los datos concretos sobre el particular. La Junta toma nota de la posibilidad de que en la India se realice pronto un nuevo estudio nacional con la asistencia de la ONUDD y alienta a los gobiernos de los países que aún no lo hayan hecho a que adopten disposiciones para que el alcance del abuso de drogas pueda medirse y tomen medidas adecuadas para combatirlo.

483. El 26 de junio de 2006, el Gobierno de la India y la ONUDD lanzaron la campaña nacional de sensibilización, destinada a prevenir el uso indebido de drogas. La campaña emplea diversos medios, entre otros televisión, carteles y prensa escrita, a fin de dar a conocer, especialmente entre los jóvenes, los peligros del consumo de drogas. Como parte de la campaña, las organizaciones juveniles nacionales también están desplegando iniciativas de sensibilización a cargo de los propios jóvenes.

484. La Junta observa con satisfacción la relación de trabajo eficaz que existe entre los gobiernos de muchos países del Asia meridional y las organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales en la esfera de la fiscalización de drogas. Ello ha permitido que muchas de ellas complementen y apuntalen de forma efectiva las actividades gubernamentales, particularmente en las esferas del tratamiento y la prevención de la drogodependencia.

Cultivo, producción, fabricación, tráfico y uso indebido

485. Si bien en el Asia meridional el tráfico y abuso de opiáceos y preparados farmacéuticos suelen acaparar la mayor atención, el cannabis es también un problema que no debe desatenderse. Además de darse de forma silvestre en varios países de la región, incluido Nepal, también se cultivan ilícitamente plantas de cannabis en ciertas zonas de la India y Sri Lanka.

486. En 2004, último año para el cual se dispone de datos detallados, se incautaron en el noreste de la India más de 46 toneladas de hierba de cannabis, o sea, un tercio de las 144 toneladas incautadas en total.

487. En Sri Lanka, el cultivo ilícito de la planta de cannabis se da fundamentalmente en las provincias orientales y meridionales. Si bien durante los últimos años las cantidades han fluctuado, las incautaciones han seguido siendo significativas, ascendiendo a 29 toneladas en 2005. También fue mayor el número de detenciones relacionadas con el cannabis.

488. Pese a las estrictas medidas adoptadas por el Gobierno de la India contra la desviación de la adormidera lícitamente cultivada, ciertas cantidades de esa planta y de su cáscara seca siguen desviándose hacia los mercados ilícitos del país. La heroína base fabricada a partir del opio desviado se trafica o vende en los mercados ilícitos o se exporta de contrabando a otros países. En la India se sigue incautando heroína fabricada en el país. La mayor parte de los laboratorios ilegales de heroína desmantelados se encontraban cerca de las zonas de cultivo de adormidera.

489. Además de la heroína de baja calidad fabricada a partir del opio desviado de fuentes lícitas, continúa ingresando de contrabando o pasando por la India heroína procedente del Asia sudoccidental con destino a terceros países. La heroína que llega en pequeñas cantidades del Asia sudoriental a algunos estados nororientales del país se consume casi toda en esos estados. Los datos indican que el estado de Punjab se está transformando en un nuevo centro de distribución para las drogas introducidas de contrabando, siendo los centros tradicionales del tráfico Nueva Delhi y Mumbai. Esta novedad parece relacionada con el mayor movimiento transfronterizo, legal e ilegal, de mercancías y personas entre la India y el Pakistán. La mayoría de las drogas, especialmente la heroína, introducida de contrabando a través del Punjab, es llevada luego a Nueva Delhi o Mumbai camino de ser transportada a otros países.

490. La frontera entre la India y Nepal sigue siendo porosa y persiste el contrabando entre ambos países, en particular de cannabis de Nepal a la India.

491. Las tendencias de las incautaciones revelan que durante los últimos años ha aumentado marcadamente el contrabando de heroína a Maldivas, aunque se mantiene a un nivel bajo. Así y todo, es motivo de

preocupación que las incautaciones realizadas por las autoridades del país sigan siendo pequeñas en comparación con las de heroína destinada a Maldivas realizadas por las autoridades de la India y Sri Lanka. La mayor parte de las incautaciones efectuadas en Maldivas durante 2005 tuvieron lugar en el aeropuerto, pese a que la mayoría de los drogodependientes y funcionarios de los servicios de represión consideran que los puntos principales de entrada de las drogas traficadas son los puertos marítimos.

492. Investigaciones recientes de las autoridades de los servicios de represión indican que las organizaciones de traficantes han estado utilizando a Bangladesh como punto de reexpedición del contrabando de drogas hacia Europa. En abril de 2006, se informó de que se habían transportado de contrabando a través de Bangladesh remesas de heroína destinadas al Reino Unido, donde fueron incautadas. Se cree que la heroína podría haberse llevado del Afganistán a Bangladesh a través de la frontera con la India y de allí enviada al Reino Unido. También hay informes de que ha pasado de contrabando por Bangladesh heroína destinada a los Estados Unidos.

493. Sri Lanka sigue siendo importante lugar de reexpedición de la heroína proveniente del Afganistán y la India. Aunque la sustancia va básicamente destinada a países de otras regiones, también estimula el mercado nacional. La heroína ingresa mayormente por mar desde la India y, en menor medida, por vía aérea desde el Pakistán.

494. El uso indebido de opiáceos, incluida la heroína fabricada ilícitamente y la heroína base de baja calidad conocida como “azúcar morena”, sigue siendo un problema en varios países del Asia meridional, entre ellos Bangladesh, la India, Maldivas, Nepal y Sri Lanka. Persiste, además, en la región la tendencia a pasar rápidamente de las drogas inhalables a las inyectables (sobre todo, heroína y buprenorfina).

495. En Maldivas el consumo de drogas ha alcanzado niveles alarmantes y, según varios ministros y altos funcionarios, es actualmente el problema más grave que afronta el país. Hay indicios de que, desde que se realizó una evaluación rápida de la situación, ésta ha seguido deteriorándose; el abuso de drogas se ha extendido ya fuera de la capital y los consumidores son cada vez más jóvenes. El uso indebido de drogas guarda estrecha relación con el aumento de robos y

hurtos; las autoridades penitenciarias estiman que la prevalencia de uso indebido de drogas entre los reclusos asciende al 80%.

496. Las medidas preventivas adoptadas por el Gobierno de Bangladesh parecen haber producido una disminución del abuso de buprenorfina y petidina. Sin embargo, también parecen haber tenido como efecto un aumento del consumo de heroína. La Junta insta al Gobierno a que siga de cerca la situación y a que tome las medidas correctivas que corresponde.

497. En la India el abuso por inyección ha sido uno de los principales factores que explican la propagación del VIH en algunas zonas, como ha quedado bien documentado en el estado de Manipur, en la región noreste del país.

498. En Bangladesh el índice de prevalencia del VIH entre los consumidores de drogas por vía intravenosa sigue siendo relativamente bajo. Pese a ello, una misión de la Junta que visitó el país en 2005 halló que el porcentaje de usuarios que se administraban la droga por inyección había aumentado constantemente durante años, y que la tasa de infección del VIH alcanzaba niveles epidémicos en ciertas comunidades de drogodependientes, por ejemplo, las de la capital.

499. En junio de 2006, las autoridades de la India se incautaron de 200 kilogramos de cocaína llegada al puerto de Mumbai en un contenedor. Fue la incautación de cocaína más cuantiosa efectuada en el país y supera la cantidad total de cocaína incautada en más de diez años. Las autoridades están investigando el caso. Una vez que se conozcan los resultados de la investigación, se podrá evaluar la posibilidad que esté apareciendo una nueva ruta del tráfico de cocaína.

500. Esas incautaciones parecen corroborar la información que en la India está aumentando el uso indebido de cocaína, en particular entre los nuevos sectores adinerados. Si bien el Gobierno publicó el primer estudio nacional sobre uso indebido de drogas en 2004, no figuran en él datos sobre consumo de cocaína, y parece que aún no se ha reunido la información correspondiente.

501. La Junta, preocupada ante la posibilidad de un creciente consumo de cocaína en la India, insta al Gobierno a que se mantenga vigilante ante este giro de los acontecimientos. Además, preocupan a la Junta los informes de un creciente tráfico de cocaína en otros países de Asia en los que el problema nunca había sido

de monta. La Junta exhorta a los gobiernos en cuestión a que no pierdan de vista la situación y tomen medidas adecuadas para luchar contra el uso indebido de cocaína.

502. El tráfico y el uso indebido de fármacos han figurado entre los mayores problemas con que tropieza la fiscalización de drogas en los países del Asia meridional, particularmente en Bangladesh, la India y Nepal. Muchos de los preparados farmacéuticos que son objeto de uso indebido se fabrican en la India. Si bien existen en este país y en la mayoría de los otros países, normas estrictas, las lagunas en la represión permiten una desviación de preparados farmacéuticos a todos los niveles de la cadena de abastecimiento. El corolario ha sido un abuso generalizado que afecta a todos los sectores de la población, ricos y pobres.

503. Entre las drogas más problemáticas se cuentan la buprenorfina, que es la principal droga de consumo por inyección en la mayoría de las zonas de la India, y los jarabes antitusígenos con alto contenido de codeína. Además de abastecer a los mercados locales de la India, los antitusígenos traficados penetran también en Bangladesh y, en ciertos casos, el tráfico de fármacos afecta asimismo a Myanmar.

504. En los últimos años, en los estados del noreste de la India también ha aumentado considerablemente el uso indebido de dextropropoxifeno. Se trata de un analgésico sintético cuya venta se halla prohibida en algunos estados, no obstante lo cual se introduce de contrabando de otros estados y se puede obtener fácilmente de vendedores callejeros.

505. La Junta observa asimismo con preocupación que los estimulantes de tipo anfetamínico están convirtiéndose en un problema creciente en varios países del Asia meridional, especialmente en la India. El consumo de MDMA y metanfetamina parece ir en aumento en algunas partes del país.

506. Hay indicios de contrabando de la efedrina y pseudoefedrina desde la India, a través de los estados del noreste, hacia Myanmar, donde esas sustancias se utilizan para la fabricación ilícita de metanfetamina. La India produce anualmente una cantidad importante de efedrina y pseudoefedrina para uso lícito en la industria. En agosto y septiembre de 2006 se incautaron en Nueva Delhi grandes cantidades de efedrina (650 kilogramos en total).

Asia occidental

Novedades principales

507. Sigue preocupando a la Junta que la situación en materia de fiscalización de drogas en el Afganistán continúe empeorando, a pesar de los esfuerzos realizados por el Gobierno y la comunidad internacional. En 2006 el cultivo ilícito de adormidera aumentó en el 59% en comparación con 2005 y el volumen de producción aumentó en 50%, para alcanzar la cifra sin precedente de 6.100 toneladas. La Junta insta una vez más al Gobierno y a la comunidad internacional a que adopten medidas eficaces para erradicar el cultivo ilícito de adormidera y a que garanticen a los agricultores medios de vida legítimos sostenibles. La erradicación del cultivo ilícito de adormidera en el Afganistán es un proyecto a largo plazo, y la Junta insta a todos los interesados a que cejen en sus esfuerzos por llevarlo adelante.

508. Se estima que el tráfico de opiáceos afganos se desplaza principalmente a través del Pakistán, la República Islámica del Irán y países del Asia central. Como consecuencia de la continua producción de adormidera a gran escala en el Afganistán, esos países hacen frente a muy diversos problemas relacionados con el tráfico de drogas a gran escala, entre ellos la delincuencia organizada, la corrupción y una demanda ilícita de opiáceos relativamente elevada. En la República Islámica del Irán, por ejemplo, se registra la mayor tasa de consumo de opiáceos del mundo.

509. Además, el consumo de estimulantes de tipo anfetamínico se está expandiendo por varios países del Asia occidental, incluidos la República Islámica del Irán, Turquía y varios países de la península arábiga.

510. Aunque en el Asia central en 2005 las incautaciones de drogas disminuyeron apreciablemente, no hubo al parecer una disminución de volumen del tráfico de drogas en la subregión. En 2006, el aumento de la producción de opio en el noreste del Afganistán se tradujo en el incremento del tráfico de drogas en Asia central, donde el consumo de drogas siguió igualmente aumentando, y el incremento del consumo de drogas por inyección exacerbó la propagación del VIH/SIDA.

511. En Armenia, Azerbaiyán y Georgia, países situados en el Cáucaso meridional que limitan con la Federación de Rusia, la República Islámica del Irán y

Turquía y tienen costas sobre el Mar Negro y el Mar Caspio, el tráfico y el abuso de drogas están aumentando.

Cooperación regional

512. El Afganistán siguió recibiendo asistencia por conducto de varios mecanismos multilaterales. En la Conferencia sobre el Afganistán celebrada en Londres los días 31 de enero y 1° de febrero de 2006, en la que se reunieron una gran variedad de interesados directos, se aprobó el Pacto para el Afganistán (S/2006/90, anexo), que consiste en un programa detallado de participación internacional sostenida en el desarrollo del país a lo largo de un quinquenio. El Pacto, que posteriormente el Consejo de Seguridad hizo suyo en la resolución 1659 (2006) de 15 de febrero de 2006, tiene por objeto consolidar las instituciones afganas, poner freno a la situación de inseguridad, erradicar la industria ilícita de los estupefacientes, estimular la economía, hacer cumplir la ley y proporcionar servicios básicos a la población y salvaguardar sus derechos humanos. Los representantes en la Conferencia se comprometieron a aportar 10.500 millones de dólares de los Estados Unidos para la reconstrucción del Afganistán.

513. Los días 10 y 11 de abril de 2006 tuvo lugar en Dushanbe una mesa redonda de expertos sobre cooperación transfronteriza entre el Afganistán y sus países vecinos. Los expertos recomendaron que se intercambiaran oficiales de enlace de la lucha contra la droga en otros puestos fronterizos entre el Afganistán y sus países vecinos, se mejoraran los cursos de capacitación de los servicios de represión, se armonizaran los equipos técnicos y de comunicaciones y se asignara mayor prioridad, en los planos político y operacional, a la fiscalización de precursores. La reunión de Dushanbe formó parte de una serie de mesas redondas que se celebraron en cumplimiento de las recomendaciones del Pacto de París⁴² tendientes a mejorar la coordinación de las medidas de represión en los países afectados por el tráfico de heroína desde el Afganistán.

⁴² La iniciativa del Pacto de París surgió de la Declaración de París (S/2003/641, anexo), emitida al final de la Conferencia sobre las rutas de la droga del Asia central a Europa, celebrada en dicha ciudad los días 21 y 22 de mayo de 2003.

514. Los Estados del Asia central siguen cooperando en las iniciativas bilaterales y multilaterales, entre ellos el Programa de acción contra la droga en el Asia central, el Programa de administración de fronteras para el Asia central de la Unión Europea y la Red regional de información sobre drogas del Asia central. En febrero de 2006, las partes en el Memorando de Entendimiento sobre cooperación subregional en materia de fiscalización de drogas (Azerbaiyán, la Federación de Rusia, Kazajstán, Kirguistán, Tayikistán, Turkmenistán y Uzbekistán) aprobaron el marco jurídico del Centro regional de información y coordinación del Asia central y firmaron una resolución para su establecimiento en Almaty (Kazajstán). El Centro, dotado de personal de los organismos policiales de los países anteriormente mencionados, fomentará el intercambio de inteligencia fronteriza, la capacitación y la coordinación eficaz de las medidas de reducción de la oferta en el Asia central.

515. En julio de 2006 el Consejo de la Organización del Tratado del Atlántico del Norte (OTAN) y Rusia iniciaron un programa para intensificar la labor de represión en el Asia central y el Afganistán. En el marco de dicho programa, los equipos móviles de adiestramiento de los Estados miembros de la OTAN y la Federación de Rusia visitarán el Afganistán y cinco países del Asia central para impartir capacitación especializada en operaciones antinarcóticos a los organismos de represión locales. En octubre de 2006 el primer grupo de especialistas en actividades de represión completó su capacitación, que complementará la que ya habían recibido en la Federación de Rusia y Turquía.

516. Los miembros del grupo operacional del Servicio de Seguridad Federal de Rusia que continuaban destacado en Tayikistán tras el retiro de las tropas guardafronteras rusas en 2005 siguieron prestando asesoramiento a los guardias de fronteras tayikos sobre de patrullaje fronterizo y adiestramiento de reclutas. El Gobierno de Tayikistán ha aumentado la cantidad de tropas guardafronteras a más de 10.000 efectivos y, con la asistencia de los Gobiernos de los Estados Unidos y de la Federación de Rusia, ha mejorado el patrullaje, la seguridad y el control aduanero en los puestos fronterizos.

517. En julio de 2006 China y el Pakistán convinieron en seguir fortaleciendo la cooperación bilateral contra

el tráfico de drogas y otras formas de delincuencia transfronteriza. Según se informa, China también habría reforzado el intercambio de información relativa al tráfico de drogas y la cooperación en materia de aplicación coercitiva de la ley con el Afganistán.

518. En julio de 2006, la Junta, conjuntamente con la ONUDD, inició la Operación Reexpedición, encaminada a racionalizar las medidas de prevención del contrabando de anhídrido acético a través de los Estados del Asia central hacia el Afganistán. En marzo de 2006 la Junta y la ONUDD celebraron en Tashkent una reunión de planificación de la Operación y en junio se llevaron a cabo en la Academia Turca Internacional contra la Droga y la Delincuencia Organizadas sesiones de capacitación para funcionarios de aduanas y de los servicios fronterizos y de seguridad nacional, así como para las autoridades de fiscalización de drogas.

519. Sigue preocupando a la Junta que la cooperación regional en materia de fiscalización de drogas entre los países del Cáucaso meridional sea todavía inadecuada, puesto que no existe un marco general que incluya a todos los países de la subregión. La Junta insta a los gobiernos de los países del Cáucaso meridional a que participen en forma activa en los proyectos internacionales y en los grupos de tareas existentes cuyo objetivo es promover la cooperación regional en materia de fiscalización de drogas.

520. En noviembre de 2005, Israel y la Autoridad Palestina aprobaron una declaración conjunta por la que se establecían procedimientos para mejorar la colaboración y reforzar la cooperación contra el tráfico de drogas.

Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

521. En enero de 2006 se adoptó la Estrategia Nacional de Fiscalización de Drogas del Afganistán (S/2006/106, anexo). Se trata de una estrategia de amplio alcance, ya que aborda la reducción de la oferta y la demanda, medios de vida alternativos y el fortalecimiento de las instituciones públicas. El Ministerio de Lucha contra los Estupefacientes es el principal organismo afgano encargado de la aplicación de la estrategia, para la que ya se han concluido los planes de acción. La Junta insta al Gobierno y a la comunidad internacional a que velen por que la estrategia se aplique debidamente.

522. La superficie total de cultivo de adormidera erradicado en el Afganistán se triplicó entre 2005 y 2006, pasando de 5.000 hectáreas a 15.300 hectáreas. La mayor parte del cultivo fue erradicada por los gobiernos provinciales (13.050 hectáreas). El resto fue erradicado por la Fuerza Afgana de Erradicación, organismo del Gobierno. Eso indica que se han realizado importantes avances en lo que atañe a la cooperación entre el Gobierno y las autoridades provinciales en materia de estupefacientes, puesto que en 2005 estas últimas sólo erradicaron 4.000 hectáreas de cultivos de adormidera.

523. El 1º de agosto de 2006, el Gobierno del Afganistán estableció el Comité de Reglamentación de Drogas con objeto de reglamentar en el país la concesión de licencias, la venta, el despacho, la importación y la exportación con fines lícitos de todo tipo de droga. El Comité está integrado por funcionarios del Ministerio de Lucha contra los Estupefacientes, el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Finanzas.

524. En mayo de 2006 la Meshrano Jirga (Cámara Alta) de la Asamblea Nacional del Afganistán aprobó una resolución por la que prohíben las actividades de una organización no gubernamental con sede en Francia que había estado abogando por la legalización del cultivo de la adormidera en el Afganistán para la fabricación de medicamentos a base de opiáceos. El Gobierno, la Junta⁴³ y la Comisión de Estupefacientes se han opuesto a esa idea, argumentando que llevaría a un mayor deterioro de la situación en materia de fiscalización de drogas.

525. Se han establecido en el Afganistán equipos de acción para la reducción de la demanda de estupefacientes con objeto de abordar el problema cada vez más grave del abuso de drogas. Los equipos han centrado sus actividades en el tratamiento y la rehabilitación de drogodependientes a nivel comunitario.

526. La Junta observa con preocupación que en todo el territorio del Afganistán faltan muchas de las condiciones necesarias para la ejecución eficaz de programas encaminados a crear medios de vida legítimos, entre ellas sistemas de riego adecuados, desarrollo de aptitudes para la agricultura y un

⁴³ Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2005 (...), párr. 208.

mecanismo crediticio que funcione. La Junta también observa con preocupación que las iniciativas del Gobierno del Afganistán en materia de fiscalización de drogas siguen viéndose obstaculizadas por la limitada coordinación existente entre las autoridades nacionales y provinciales competentes. El Gobierno ha intentado abordar la cuestión reactivando los grupos de trabajo sobre creación de medios de vida alternativos en las provincias. La Junta insta al Gobierno a que no ceje en ese empeño. Hace hincapié en que ese será por fuerza un proyecto a largo plazo, que exigirá un planteamiento concentrado y sostenido de parte del Gobierno y de los donantes internacionales.

527. A principios de 2006 el Gobierno de la República Islámica del Irán anunció un plan de emergencia para proporcionar a 3.000 consumidores de drogas por inyección en Teherán tratamiento de tres meses de duración. De noviembre de 2005 a marzo de 2006 el Gobierno también ejecutó un plan nacional para la rehabilitación de drogodependientes, y está adoptando medidas de diversa índole para hacer frente a los graves problemas relacionados con el uso indebido de drogas.

528. En noviembre de 2005 el Presidente de Kazajstán firmó una nueva estrategia de lucha contra el narcotráfico y prevención del uso indebido de drogas para el período 2006-2014. En febrero de 2006 el Parlamento de Kazajstán sancionó una ley de enmienda de la legislación nacional relativa a la fiscalización de drogas, por la que se establecen sentencias más severas para los traficantes y se exige la aprobación gubernamental de los equipos que se utilizan en la producción de drogas.

529. En abril de 2006 el Gobierno de Turkmenistán aprobó un nuevo programa nacional de lucha contra el tráfico de drogas para el período 2006-2010. El programa prevé medidas encaminadas a fortalecer las bases legislativas para la aplicación de la ley nacional de fiscalización de drogas, la elaboración y promulgación de legislación contra el blanqueo de dinero y el mejoramiento de la cooperación regional e internacional en la lucha contra el narcotráfico, así como medidas tendientes a prevenir la mayor propagación del abuso de drogas y del VIH.

530. En mayo de 2006 se estableció en la Fiscalía de Uzbekistán una dependencia de inteligencia financiera que vigilará todas las operaciones financieras y administrará un sistema computarizado central para

reunir y analizar información sobre los métodos utilizados para el blanqueo del producto del delito.

531. En junio de 2006 el Parlamento de Kirguistán sancionó una ley para combatir la financiación del terrorismo y el blanqueo de dinero. La ley, que está basada en las recomendaciones del Grupo de acción financiera sobre el blanqueo de dinero y que prevé la obligación de informar de todas las operaciones sospechosas realizadas por todas las instituciones financieras del país, faculta a la dependencia de inteligencia financiera independiente establecida en septiembre de 2005, para adoptar medidas eficaces con objeto de combatir el blanqueo de dinero.

La situación con respecto al tráfico y el uso indebido de drogas

Estupefacientes

532. En 2006 la superficie total de cultivo ilícito de adormidera ascendió en el Afganistán a la cifra sin precedentes de 165.000 hectáreas, lo que representa un aumento del 59% con respecto a la superficie registrada en 2005 y más del doble de la de 2003. La cosecha de 2006 fue de aproximadamente 6.100 toneladas de opio. En la provincia meridional de Helmand, donde han arreciado los ataques de las fuerzas talibanas contra las tropas internacionales y del Gobierno y, la superficie de cultivo aumentó vertiginosamente a 69.300 hectáreas, lo que demuestra una vez más el vínculo que existe entre el logro de una seguridad adecuada y la tarea de combatir el cultivo ilícito de adormidera. Solamente seis de las 34 provincias del Afganistán están libres de ese flagelo.

533. En el Pakistán, si bien el cultivo ilícito de adormidera no ha alcanzado la magnitud que había tenido a principios del decenio de 1990 (más de 10.000 hectáreas), en los últimos años ha vuelto a cobrar importancia. El Gobierno siguió empeñado en invertir la tendencia y logró erradicar el cultivo ilícito en la provincia de Baluchistán. La Junta alienta al Gobierno a que redoble sus esfuerzos en los planos nacional y provincial para erradicar el cultivo ilícito de adormidera. Aunque en varios países del Asia central se cultiva la adormidera en pequeña escala, las campañas de erradicación han eliminado virtualmente el riesgo de un aumento importante del cultivo ilícito de la adormidera en esos países.

534. En el Afganistán, además de la adormidera se cultiva ilícitamente la planta de cannabis, que crece también en forma silvestre en el país. También sigue habiendo cultivo ilícito de planta de cannabis en el Líbano, así como en países del Asia central, particularmente en Kirguistán.

535. En el Asia occidental las rutas de tráfico de cannabis han cambiado desde el comienzo del decenio de 1990 y ha disminuido el volumen de cannabis ilícito suministrado por el Líbano a otros países de la región. El cannabis procedente del Afganistán se está pasando de contrabando a través de Jordania. Se registró una abrupta disminución del volumen de cannabis incautado en los Emiratos Árabes Unidos. La incautación de cannabis representa el 72% de todas las incautaciones de drogas en el Asia central, donde en 2005 se incautaron más de 25,5 toneladas de cannabis, el 85% de esa cifra en Kazajstán.

536. Se siguen incautando grandes cantidades de opiáceos en el Asia occidental y el Asia central, lo que constituye un claro indicio de los considerables volúmenes de opiáceos afganos que son objeto de contrabando a través de esas regiones. En la República Islámica del Irán la incautación de opiáceos afganos aumentó de manera considerable en 2005, alcanzando 350 toneladas. En el Pakistán las incautaciones de opio se han mantenido a un nivel relativamente bajo en comparación con las efectuadas en los países vecinos. En junio de 2006 el Pakistán desplegó 10.000 soldados más en su frontera con el Afganistán con objeto, en parte, de redoblar sus esfuerzos para impedir el tráfico de drogas.

537. En Turquía las incautaciones de heroína siguieron aumentando, debido, en parte, al fortalecimiento de las actividades de represión. Sin embargo, al mismo tiempo disminuyeron en ese país las incautaciones de opio, lo que induce a pensar que la heroína se fabrica en laboratorios clandestinos fuera del país y después se pasa de contrabando a través de Turquía. También aumentó considerablemente la cantidad de heroína incautada en 2006 en los Emiratos Árabes Unidos, Israel y la República Árabe Siria.

538. Si bien el volumen total de opiáceos incautado en el Asia central disminuyó el 37% en 2005, en el primer semestre de 2006 aumentó abruptamente en un 32%, hasta alcanzar un total de 4,3 toneladas. En ese mismo semestre la incautación de heroína aumentó en todos los Estados del Asia central, salvo en Kazajstán, el

volumen de heroína incautado en Tayikistán durante el primer semestre de 2006 aumentó el 45%, si se compara con las cifras del mismo período del año precedente.

539. Una nueva tendencia que se observa es el contrabando de heroína del Pakistán a China por aire y por tierra. Hay informaciones que indican que la heroína que ingresa a China, además de utilizarse para el creciente mercado interno, es objeto de contrabando hacia los mercados europeos a través de la RAE de Hong Kong. En 2005 se registraron 23 casos de incautación de la droga a pasajeros que partían de aeropuertos internacionales del Pakistán, frente a únicamente 3 en 2004. Los traficantes se dirigían a diversos aeropuertos de China.

540. La cantidad de cocaína incautada en Israel aumentó en 2005 como resultado de la incautación de varias grandes remesas en puestos fronterizos. Durante el período en examen se incautó el volumen sin precedentes de 120 kilogramos de cocaína en un contenedor proveniente de Europa. Al parecer la droga se transportaba hacia Europa y no estaba destinada al mercado ilícito en Israel.

541. El contrabando de grandes cantidades de opio procedente del Afganistán continúa creando graves problemas de uso indebido de opiáceos en los países vecinos, en particular en la República Islámica del Irán y en el Pakistán. La República Islámica del Irán es el país que tiene el mayor consumo de opiáceos del mundo: según la información más reciente de que se dispone, la tasa de consumo es del orden del 2,8%. Ese país hace frente también al problema cada vez más grave del consumo de heroína por inyección y el riesgo concomitante de infección por el VIH. En el Pakistán, de acuerdo con los datos más recientes disponibles, la tasa de uso indebido de opiáceos es también alta.

542. Se estima que en el Asia central los drogodependientes constituyen casi un 1% de la población total. En todos los países de la subregión aumenta el uso indebido de drogas y la heroína ha reemplazado al cannabis y al opio como la droga más consumida. La incidencia de la dependencia de la heroína en el Asia central oscila entre el 50% y el 80% del total de drogodependientes registrados y los mayores porcentajes se observan en Tayikistán y Uzbekistán. En 2005 el número de drogodependientes registrados ascendió a 89.000, de los cuales 55.000 se encuentran en Kazajstán. Según estimaciones oficiales,

el número real de drogodependientes en los países del Asia central, es como mínimo, cinco veces mayor.

543. El consumo de drogas es un problema cada vez más grave en el Afganistán. Como lo indicó el primer estudio nacional sobre ese tema realizado en el país, que se publicó a finales de 2005, el 0,6% de la población adulta consume opio y el 0,2% heroína. Un estudio sobre los cultivadores de adormidera mostró que el consumo personal era una de las principales razones, la segunda en importancia (20,6%), del aumento del cultivo ilícito de adormidera en 2005. Sin embargo, la droga más consumida en el Afganistán es, con mucho, el hachís (la resina de cannabis), cuya tasa de consumo asciende a 2,2%.

544. La Junta observa con preocupación el problema del abuso de drogas por parte de los refugiados afganos en los países vecinos, incluidos el Pakistán y la República Islámica del Irán. De los consumidores de drogas afganos, alrededor del 35% de los hombres y del 25% de las mujeres consumieron opio por primera vez cuando vivían como refugiados fuera de su país, especialmente en la República Islámica del Irán y en los campamentos de refugiados de la provincia fronteriza noroccidental del Pakistán. La Junta también observa que los datos indican un alto riesgo de transmisión del VIH en los afganos que consumen drogas por inyección, especialmente los refugiados que regresan de la República Islámica del Irán.

545. También existen indicios de que el consumo de drogas está aumentando en el Iraq. La Junta insta al Gobierno a que actúe de inmediato para evaluar la magnitud del problema y garantizar la adopción de medidas adecuadas con objeto de combatir el tráfico y el abuso de drogas.

546. El consumo de drogas por inyección sigue siendo una de las causas principales de la propagación del VIH en el Asia central. La propagación más rápida del virus se ha registrado en Kazajstán y Uzbekistán y hasta el 93% de los nuevos casos de infección por el VIH en Tayikistán obedecen al consumo de drogas por inyección. Según las estimaciones, hay 40.000 personas infectadas por el VIH en el Asia central.

547. El consumo de drogas por inyección está pasando a ser el principal modo de transmisión del VIH en el Cáucaso meridional y ha dado lugar al 57% de los

nuevos casos en Azerbaiyán, al 53% en Armenia y al 67% en Georgia.

Sustancias sicotrópicas

548. En los últimos años se registró un importante aumento del tráfico de MDMA en Turquía. La MDMA que se introduce de contrabando en Turquía se destina principalmente al mercado interno. Existen indicios de que el consumo de MDMA se ha propagado en ese país desde las principales áreas metropolitanas y turísticas a otras áreas, especialmente entre la población joven.

549. En la República Islámica del Irán el uso indebido de drogas sintéticas, en especial de MDMA, aumenta rápidamente. También aumenta el número de personas de 25 a 30 años que consume MDMA.

550. El tráfico y el abuso de fenetilina siguen constituyendo un problema en los países de la península arábiga. Jordania es el principal país de tránsito de los comprimidos de fenetilina destinados a la Arabia Saudita. En 2005 las autoridades jordanas se incautaron de unos 11,2 millones de comprimidos, lo que constituye un aumento considerable en relación con años anteriores. El aumento de las incautaciones se ha atribuido principalmente al fortalecimiento de las iniciativas de represión.

551. Turquía también se utiliza para la reexpedición de la fenetilina destinada a los países de la península arábiga. Si bien tradicionalmente la fenetilina se ha pasado de contrabando a través de Turquía en forma de comprimidos, datos recientes indican que también trafican a través de Turquía sustancias utilizadas en la fabricación de fenetilina.

552. Se ha informado también del tráfico y abuso de drogas sintéticas y sustancias sicotrópicas en el Asia central. Concretamente, la MDMA y las anfetaminas se pueden obtener cada vez con más facilidad en el mercado ilícito de Kazajstán, como lo confirma el hecho de que en 2005 las autoridades se incautaron de 36.000 comprimidos de MDMA.

553. El uso indebido de fármacos sigue siendo un grave problema en el Afganistán. La lentitud del proceso de reconstrucción de la estructura administrativa de fiscalización de drogas da lugar a que una gran variedad de preparados farmacéuticos que contienen sustancias fiscalizadas sigan obteniéndose sin receta médica en el país, en las farmacias, en otros

establecimientos de venta al por menor y en tenderetes al borde de las carreteras.

Misiones

554. En enero de 2006 una misión de la Junta visitó el Yemen. A fin de redoblar sus esfuerzos para combatir el tráfico de drogas, ese país ha venido adoptando importantes medidas, entre ellas el establecimiento de la Dirección General Antinarcoóticos, que coordina todas las actividades de fiscalización. No obstante, la Junta observa con preocupación que la carencia de un marco jurídico adecuado y de recursos financieros suficientes está obstaculizando esas actividades y, por consiguiente, exhorta al Gobierno del Yemen a que garantice las condiciones necesarias para que la Dirección General Antinarcoóticos pueda cumplir su mandato con eficacia.

555. Aunque el contrabando de drogas ilícitas en el Yemen y hacia el exterior a través de varios puertos de entrada y a lo largo de la costa es una realidad, se desconoce el alcance del abuso de drogas en el país se desconoce. La Junta recomienda a las autoridades que, con el apoyo de la OMS evalúen la situación a fin de elaborar medidas adecuadas de fiscalización y prevención.

556. Sigue preocupando a la Junta la envergadura del cultivo de khat y el abuso generalizado de esa droga en el Yemen. La Junta exhorta a las autoridades a que estudien la posibilidad de adoptar medidas adecuadas para poner freno al cultivo, el comercio y el consumo y recomienda que se pongan en marcha campañas de sensibilización de la comunidad respecto de la naturaleza adictiva del khat y sus consecuencias nocivas para la sociedad.

D. Europa

Novedades principales

557. El cannabis sigue siendo la droga más corrientemente consumida en Europa. Los países europeos con la máxima prevalencia de uso indebido de esta sustancia son, en particular, Dinamarca, Francia, el Reino Unido y la República Checa. Según estimaciones del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), alrededor de 20 millones de personas (es decir, el 6% de la población adulta) en los Estados miembros de la Unión Europea e Islandia,

Liechtenstein, Noruega y Suiza han probado el cannabis una vez en su vida. La tasa de prevalencia del abuso de cannabis en los jóvenes adultos (personas de 15 a 34 años) viene siendo constantemente elevada en Europa.

558. En Europa las medidas varían según los países y son fiel reflejo de la situación en cuanto al consumo de drogas y el contexto político de cada país. Muchos países europeos recientemente han adoptado medidas preventivas contra el abuso generalizado de cannabis por parte de los jóvenes, entre ellas la difusión de información mediante campañas en los medios de difusión, folletos o sitios web destinados a los posibles drogadictos.

559. Europa ha pasado a ser el segundo mercado ilícito de cocaína en importancia en todo el mundo. Las estadísticas muestran que la cantidad total de cocaína incautada en Europa y el número de personas que consumen esta droga han aumentado en comparación con el año anterior. Según el *Informe Mundial sobre las Drogas 2006*⁴⁴ de la ONUDD, en Europa occidental y central se consume alrededor de la cuarta parte de la cocaína que es objeto de abuso en el mundo entero. Después de los opiáceos y el cannabis, la cocaína es la droga objeto de abuso que más dicen consumir las personas que comienzan programas de tratamiento de la drogadicción en los Estados miembros de la Unión Europea y en Islandia, Liechtenstein, Noruega y Suiza. Los consumidores de cocaína representan alrededor del 10% de los drogadictos admitidos a tratamiento en la Unión Europea. En la mayoría de los países de Europa, el porcentaje de drogodependientes que inician programas públicos de tratamiento por abuso de cocaína es bastante bajo, con excepción de España y los Países Bajos (26% y 38%, respectivamente, en 2005). Los países europeos que presentan la mayor tasa de prevalencia de abuso de cocaína son España y el Reino Unido.

560. Europa sigue siendo uno de los principales mercados ilícitos de estimulantes en todo el mundo. Sólo el abuso de cannabis es mayor que el de MDMA (éxtasis). La principal fuente de estimulantes de tipo anfetamínico fabricados ilícitamente en Europa siguen siendo los Países Bajos, tras los que figuran Polonia,

⁴⁴ Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta S.06.XI.10.

Bélgica, Lituania y Estonia. Continúa extendiéndose por Europa la fabricación ilícita de sustancias del grupo de la anfetamina. Sin embargo, según el OEDT, el consumo de estimulantes de tipo anfetamínico sigue disminuyendo en el Reino Unido.

561. Las autoridades de Eslovaquia, Estonia, Letonia y la República Checa continúan notificando el uso indebido de metanfetamina. La fabricación ilícita de esta droga, en pequeña escala aunque en aumento, tiene lugar principalmente en Eslovaquia, Lituania, Moldova y la República Checa.

562. En Europa occidental y central el abuso de heroína permanece en gran parte estable o incluso ha disminuido, mientras que el volumen del consumo de opiáceos ha aumentado en Europa oriental, sobre todo en los miembros de la Comunidad de Estados Independientes (CEI) y los países de Europa sudoriental situados a lo largo de la ruta de los Balcanes. Según la ONUDD, de los 4 millones de consumidores de opiáceos que hay en Europa, se estima que 3,3 millones son adictos a la heroína. De los 2,46 millones de consumidores de opiáceos existentes en Europa oriental, se calcula que 1,7 millones, o sea el 1,2% de la población de 15 a 64 años, son heroínómanos.

Cooperación regional

563. En junio de 2005, el Consejo de la Unión Europea hizo suyo el Plan de acción contra la droga (2005-2008)⁴⁵ preparado por la Unión. Este Plan de acción comprende cuatro esferas prioritarias (reducción de la demanda, reducción de la oferta, cooperación internacional e investigación, e información y evaluación) y en él se enumeran las medidas concretas que han de aplicar la Unión Europea y sus Estados miembros antes de que finalice 2008. Se expresan claramente para cada medida los instrumentos de evaluación y los indicadores, así como los responsables de aplicarlas y los plazos. Con arreglo al Plan de acción, la Unión Europea ha de contribuir plenamente a la evaluación del cumplimiento de los compromisos establecidos por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su vigésimo período extraordinario de sesiones, celebrado en 1998.

564. En julio de 2005 se celebró en Estrasburgo (Francia) la segunda conferencia de trabajo germano-francesa, auspiciada por los comisarios de drogas de los dos países, para examinar el tratamiento de los consumidores de cannabis y la cooperación transfronteriza dirigida a prevenir el abuso de este estupefaciente.

565. Alemania y Suiza actualmente ejecutan un proyecto de asistencia bilateral llamado "Compréndelo" para ayudar a los menores de edad consumidores de cannabis a abandonar la droga. Asimismo Alemania, juntamente con otros cuatro países europeos, participa en un proyecto de investigación sobre el tratamiento de los jóvenes aficionados al cannabis.

566. En previsión de la ratificación parlamentaria de los tratados bilaterales de cooperación entre organismos de represión antidroga suscritos por Alemania y Bélgica, se han adoptado recientemente medidas prácticas para reducir el narcotráfico en las zonas fronterizas, en particular una vigilancia más estricta a través de las fronteras.

567. La Federación de Rusia acogió, con apoyo de la ONUDD, la Segunda Conferencia Ministerial sobre las rutas del tráfico de drogas desde el Afganistán ("París 2-Moscú 1") celebrada en Moscú del 26 al 28 de junio de 2006. Los ministros y jefes de delegación participantes aprobaron la Declaración de Moscú, que se distribuyó después en el seno de la Asamblea General y del Consejo de Seguridad. En esta declaración se exhorta, en otras cosas, a seguir dando apoyo al Gobierno del Afganistán para la aplicación de su Estrategia Nacional de Lucha contra las Drogas, a mejorar las medidas regionales para combatir el tráfico de precursores, a sostener un intercambio de información más sistemático y a convenir una prórroga de la iniciativa del Pacto de París.

568. Basándose en el éxito de la operación Canal 2004, el servicio nacional de fiscalización de drogas de la Federación de Rusia, en cooperación con las autoridades competentes de los Estados miembros de la Organización del Tratado de Seguridad Colectiva (Armenia, Belarús, la Federación de Rusia, Kazajstán, Kirguistán y Tayikistán), llevó a cabo, en octubre y diciembre de 2005, una operación en dos fases, "Canal 2005", con la participación de autoridades policiales de Estados observadores de la citada Organización (Azerbaiyán, China, la República Islámica del Irán,

⁴⁵ *Diario Oficial de la Unión Europea*, C 168, 8 de julio de 2005.

Ucrania y Uzbekistán). La primera fase de la operación “Canal 2006” se desarrolló del 22 al 29 de mayo de 2006 con la participación de autoridades policiales de Estados observadores, así como de los Estados Unidos y Mongolia. La segunda fase, realizada en octubre de 2006, tuvo por objetivo detectar y reprimir el tráfico nacional e internacional de drogas sintéticas provenientes de Europa, dismantelar los laboratorios clandestinos que fabrican dichas drogas y desarticular las rutas de narcotráfico procedentes del Afganistán que cruzan los territorios de los países participantes. Además de las autoridades competentes de represión antidroga de los Estados miembros de la Organización del Tratado de Seguridad Colectiva, participaron en la segunda fase, en calidad de observadores, autoridades policiales de los Estados Unidos, Estonia, Finlandia, Letonia, Lituania y Polonia. Esta operación en dos fases dio lugar a la incautación de más de 23 toneladas de estupefacientes, en particular alrededor de 250.000 tabletas de drogas sintéticas, y más de 165 toneladas de precursores. En el curso de la operación se descubrieron varias nuevas rutas de narcotráfico.

569. En diciembre de 2005, el Consejo OTAN-Rusia convino en un proyecto piloto para la capacitación de personal de los organismos de represión antidroga del Afganistán y los Estados del Asia central. El objetivo de este proyecto es potenciar la capacidad de los organismos de lucha antidroga de los países mencionados con el fin de combatir la amenaza del narcotráfico proveniente del Afganistán.

570. Azerbaiyán, Georgia, Moldova y Ucrania, Estados miembros de la Organización para la Democracia y el Desarrollo Económico, participaron en el 40º período de sesiones de la Subcomisión sobre Tráfico Ilícito de Drogas y Asuntos Conexos en el Cercano Oriente y el Oriente Medio, celebrada en Bakú del 12 al 16 de septiembre de 2005. Resultado de esta reunión fue el Acuerdo de Bakú sobre cooperación regional contra las drogas ilícitas y asuntos conexos: una visión para el Siglo XXI (Resolución 2006/30 del Consejo Económico y Social, anexo), que potenciará más a fondo la cooperación en la región para combatir el narcotráfico y otras formas de delincuencia. El plan de acción de la citada Organización para 2006 comprende una serie de medidas que han de adoptar sus Estados miembros, de manera concertada con la Iniciativa de cooperación en Europa sudoriental, para combatir el terrorismo, la trata de personas, la migración ilegal, la corrupción y el tráfico de

estupefacientes. En consonancia con el Protocolo de cooperación entre la ONUDD y el Comité Ejecutivo de la CEI suscrito el 1º de julio de 2005, se organizó conjuntamente en Minsk, del 28 al 30 de junio de 2006, un seminario internacional sobre cooperación policial.

571. La Red europea para la prevención de la droga y las infecciones en las prisiones organizó la novena Conferencia Europea sobre dicho tema, que tuvo lugar en Liubliana (Eslovenia) del 5 al 7 de octubre de 2006. El tema de esta conferencia fue “Del principio de equivalencia a la práctica de cuidados: colmar vacíos”. La conferencia ofreció una ocasión de dialogar sobre el establecimiento y aplicación de políticas y servicios eficaces de prevención antidroga y promoción sanitaria con miras a evitar el abuso de drogas y mejorar la salud de las personas que entran en contacto con el sistema de justicia penal.

Leyes, políticas y medidas en el ámbito nacional

572. En noviembre de 2005, el Parlamento de Bosnia y Herzegovina aprobó una ley sobre prevención y represión del abuso de estupefacientes. En virtud de esta ley, que entró en vigor en febrero de 2006, se establecen un comité nacional interministerial y un organismo nacional encargados de supervisar y coordinar la labor de fiscalización de drogas a nivel del país. La Junta lamenta que la nueva ley no contemple varios aspectos de la fiscalización de sustancias sicotrópicas.

573. El Gobierno de Dinamarca ha tomado recientemente iniciativas dirigidas a reducir la demanda de drogas, especialmente de cannabis, por parte de los jóvenes. En el marco del proyecto “Libremos a la ciudad de drogas”, el Gobierno ha comenzado a establecer nuevas medidas de estímulo para los agentes comunitarios jóvenes a efectos de mancomunar esfuerzos y reducir la distribución ilícita de drogas a nivel local. Asimismo, el Gobierno da apoyo a proyectos encaminados a establecer servicios de tratamiento de los jóvenes drogodependientes. El Gobierno ha decidido imponer una multa mínima por la tenencia de pequeñas cantidades de droga (incluso de cannabis) para uso personal.

574. En Francia se emprendió en 2005, en el contexto del plan de acción “Programme drogue et toxicomanie” (Programa sobre droga y toxicomanía), una campaña de información nacional para promover el tratamiento

médico de los consumidores de cannabis y heroína. En virtud del plan de acción se aportan fondos a los organismos de la Unión Europea y las Naciones Unidas que se ocupan de programas de fiscalización de drogas en cuatro regiones prioritarias: África, América Latina y el Caribe, Asia central y Europa central y oriental. En 2005 el Gobierno de Francia tomó otras iniciativas, en particular medidas para combatir el narcotráfico aumentando la cooperación con países vecinos y Marruecos, así como medidas para facilitar el decomiso de los bienes de los narcotraficantes.

575. Alemania sigue ejecutando su Plan de acción sobre drogas y drogodependencia, iniciado en 2003. En dicho plan se estableció una estrategia global multianual de lucha contra los estupefacientes. Sus elementos fundamentales son: prevención, tratamiento y apoyo psicológico; ayuda para la subsistencia como socorro inmediato a los drogodependientes; e interdicción y reducción de la demanda. Los programas de “terapia de la drogodependencia” consisten principalmente en un tratamiento sin drogas, asistencia psicológica y terapia de sustitución. Se espera disponer, antes de que concluya 2006, de los resultados de un proyecto piloto sobre tratamiento a base de heroína para adictos empedernidos a los opiáceos.

576. En Alemania siguió aumentando en 2006 el número de salas de venupunción. Actualmente existen en el país 25 de ellas. La Junta ha expresado en repetidas ocasiones su inquietud por el hecho de que esas salas, llamadas salas de consumo de drogas en Alemania, constituyen una violación de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La Junta alienta al Gobierno a seguir esforzándose por poner a disposición de quienes los necesitan servicios adecuados de tratamiento, rehabilitación y reinserción social, de conformidad con los tratados de fiscalización internacional de drogas, en lugar de continuar manteniendo salas de venupunción o consumo de drogas (véanse los párrafos 175 a 179 *supra*).

577. La Policía Criminal Federal de Alemania (BKA) estableció en marzo de 2005 una línea telefónica especial para confidencias anónimas sobre el contrabando de mercancías, incluidos los estupefacientes. Según la BKA, desde que se instaló esa línea se han hecho revelaciones que han resultado útiles en una serie de investigaciones.

578. En Italia, en virtud de una nueva ley aprobada en marzo de 2006, se ha eliminado la distinción legal

existente entre el consumo de drogas “duras” y “blandas”; además se ha reducido el umbral para la tenencia de una “cantidad moderada” de droga, ilegalizando en la práctica la tenencia de estupefacientes para uso personal. En noviembre de 2006 el Gobierno dio marcha atrás en la política vigente sobre el cannabis al aumentar, por decreto administrativo, de 500 mg a 1.000 mg la cantidad máxima de esta droga permitida de momento para uso personal sin incurrir en sanción penal. En 2005, el Dipartimento nazionale per le politiche antidroga (Departamento Nacional de la Política Antidroga) firmó varios acuerdos programáticos con el Ministerio de Justicia, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, Universidades e Investigación. Cabe señalar que, entre esos programas, uno tiene por objetivo hacer frente a la “crisis de cocaína” que sufre el país y otro, a la prevención del abuso de drogas fundada en la familia.

579. En agosto de 2005, el Gobierno de Letonia aprobó el programa nacional de fiscalización de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para el período de 2005 a 2008. La estrategia nacional persigue el fin de reducir la proliferación del abuso de drogas, especialmente por parte de los jóvenes, y promover la rehabilitación de los drogodependientes.

580. En noviembre de 2005, el Gobierno de los Países Bajos hizo una evaluación de su política sobre el cannabis y concluyó que la norma de permitir la venta de cannabis medicinal en las farmacias había resultado en gran parte un fracaso y que esa política sólo podría tener efectividad si la medicina a base de cannabis se sometiera a registro. El Ministro de Salud indicó que se proponía dar fin al experimento si la industria farmacéutica no creaba esa medicina en el plazo de un año. El Ministro de Justicia propuso enmendar la Ley sobre el opio para facilitar a las autoridades locales el cierre de los establecimientos donde se vendieran drogas ilegalmente. Un reglamento establecido en julio de 2005 facilitó la actuación penal contra los correos portadores de cocaína detenidos en el aeropuerto de Schiphol, cerca de Amsterdam; en consecuencia, han aumentado las incautaciones de esta droga en dicho aeropuerto. En junio de 2005 el Gobierno decidió extender a otros 15 municipios los proyectos por los que se suministra heroína gratuita a los consumidores empedernidos.

581. En julio de 2005, el Gobierno de Noruega publicó un informe sobre la marcha de su Plan de acción contra los problemas relacionados con la droga y el alcohol. En enero de 2005, el Ministerio de Asuntos Sociales abrió la primera sala de venupunción en Oslo. La Junta alienta al Gobierno de Noruega a seguir esforzándose por poner a disposición de quienes los necesiten servicios adecuados de tratamiento, rehabilitación y reinserción social, de conformidad con los tratados de fiscalización internacional de drogas, en lugar de continuar manteniendo salas de venupunción o consumo de drogas (véanse los párrafos 175 a 179 *supra*).

582. En noviembre de 2005, el Gobierno de Rumania aprobó la Estrategia nacional antidroga para el período 2005-2012. Además, en julio de 2006 entró en vigor una nueva ley sobre el régimen legal de los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas, así como de las plantas y los productos farmacéuticos que los contienen, que el Parlamento había aprobado en 2005. La nueva ley prevé medidas para una mayor seguridad en el despacho de recetas de los productos farmacéuticos sometidos a fiscalización. Este nuevo texto legislativo es el resultado de tres años de colaboración entre el Gobierno y la OMS con el fin de detectar y eliminar los obstáculos de tipo normativo al alivio del dolor. La Junta acoge complacida estas actividades de colaboración encaminadas a promover el uso médico de la morfina y otros opiáceos para mitigar el dolor.

583. En septiembre de 2006, la ONUDD publicó el estudio titulado *Sweden's Successful Drug Policy: a Review of the Evidence* (El éxito de la política sueca sobre drogas: examen de la realidad observada), que incluye un análisis de las políticas sobre drogas aplicadas por Suecia desde el decenio de 1960. Tras tropezar con problemas en ese decenio (resultantes de experimentos con una normativa liberal de fiscalización de drogas), en las décadas de los 70 y los 80 Suecia logró reducir el grado de abuso de drogas, endureció las leyes antidroga y emitió el claro mensaje político de que no se tolerarían las drogas ilícitas en la sociedad sueca. El éxito de Suecia obedeció a las decisivas medidas adoptadas tanto en lo que respeta a la oferta como a la demanda, entre otras cosas amplios programas de tratamiento y rehabilitación de los drogodependientes, sobre la base de un sólido consenso político. También contribuyeron a reducir el grado de abuso de drogas medidas como una mejor

coordinación y financiación tras la puesta en práctica del plan de acción nacional, así como la creación del cargo de coordinador de la política nacional sobre drogas.

584. El Gobierno de Suiza ha propuesto una revisión de la ley nacional de fiscalización de drogas que, de aprobarse, crearía en realidad un mercado legal de cannabis. En febrero de 2006, el Gobierno indicó que se estaba debatiendo en el Parlamento una versión revisada de la Ley de fiscalización de drogas y que el proyecto correspondiente no incluía ninguna de las disposiciones referentes a la despenalización concerniente al cannabis. La Junta celebra esta novedad y exhorta al Gobierno a que cuide de que toda modificación de las leyes se ajuste a los tratados de fiscalización internacional de drogas.

585. Las autoridades suizas han prorrogado hasta 2009 los programas de mantenimiento con heroína que inicialmente se había previsto terminar en diciembre de 2004. Suiza es uno de los países europeos en los que las salas de venupunción forman parte de la política nacional de fiscalización de drogas. Según el Gobierno, en noviembre de 2005 había en el país 12 de esas salas. La Junta alienta al Gobierno a seguir esforzándose por poner a disposición de quienes los necesiten servicios adecuados de tratamiento, rehabilitación y reinserción social, de conformidad con los tratados de fiscalización internacional de drogas, en lugar de continuar manteniendo salas de venupunción o consumo de drogas (véanse los párrafos 175 a 179 *supra*).

586. La Junta exhorta al Gobierno del Reino Unido a abstenerse de abrir salas de venupunción, que constituirían una violación de los tratados de fiscalización internacional de drogas. A principios de 2005, el Secretario de Interior del Reino Unido pidió que se reexaminase la decisión sobre recalificación del cannabis, en vista de recientes estudios que habían establecido una correlación entre el consumo habitual de cannabis y trastornos mentales. El Consejo Asesor sobre el Uso Indebido de Drogas emitió su informe en diciembre de 2005, pero no hizo recomendaciones sobre el cannabis.

Tráfico y abuso de drogas

Estupefacientes

587. España y Portugal se siguen utilizando como principales puntos de reexpedición de las remesas de

cannabis procedentes de Marruecos con destino a Europa. Según oficiales de la policía española, los narcotraficantes transportan cannabis y otros estupefacientes a lo largo de la costa del Mediterráneo (véase el párrafo 244 *supra*).

588. Albania sigue siendo un importante exportador de hierba de cannabis. El cannabis de este país se introduce de contrabando por tierra, a través de la ex República Yugoslava de Macedonia y Bulgaria, en Turquía, así como en Bosnia y Herzegovina, Croacia, Eslovenia, Montenegro y Serbia y seguidamente, en Europa occidental. Según informes, también en Bulgaria hay cultivo ilícito de cannabis. Aproximadamente la mitad del cannabis cultivado ilícitamente en este país se destina a su mercado ilícito. Las autoridades polacas han comunicado la existencia en las regiones central, sudoriental y occidental de Polonia de cultivos ilícitos de cannabis, ocultos en sembrados de cereal, jardines e invernaderos; alrededor del 45% del cannabis producido localmente se exporta, sobre todo a Europa occidental. En Europa generalmente se consume resina de cannabis, pero también existe un mercado apreciable de hierba de cannabis. Por ejemplo, en Estonia y la República Checa el mercado de hierba de cannabis es mayor que el de resina de cannabis.

589. El tráfico de cocaína aumentó fuertemente en Europa en 2005. Los traficantes han venido utilizando cada vez con más frecuencia rutas a través de Portugal y España para introducir la cocaína de contrabando en otros países europeos. Las autoridades españolas han descubierto tres rutas principales que utilizan los traficantes para el contrabando de cocaína a Europa: la ruta norte, que va del Caribe a las Azores, Galicia (España), Portugal y la costa del Cantábrico (España); la ruta central, que conduce de América del Sur a la costa europea, pasando por Cabo Verde o Madeira y las Islas Canarias, la más frecuentemente utilizada por vía marítima; y la ruta de África, que lleva desde América del Sur principalmente a los países del África occidental y el Golfo de Guinea y después a Galicia o el norte de Portugal, bien por aire o por mar. En 2005 las incautaciones de cocaína en Portugal aumentaron en un 125% frente a 2004. Según el Gobierno de Portugal, en 2005 fueron incautadas en el país 19 toneladas de cocaína, es decir, el 20% del volumen total de esta droga incautado en todos los Estados miembros de la Unión Europea. Las autoridades de Portugal ven con especial inquietud la importancia

creciente del África occidental en el narcotráfico internacional (véanse los párrafos 245 a 247 *supra*).

590. En la sexta Reunión de Jefes de los Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas, Europa, celebrada en Viena del 7 al 11 de febrero de 2005, se expresó preocupación por la posibilidad de que surgieran nuevas rutas de tráfico a través de Europa oriental y el riesgo latente de que la cocaína fuera pasada de contrabando por los grupos tradicionales de traficantes de heroína que operan a lo largo de la ruta de los Balcanes.

591. En 2005 y 2006, la policía italiana encabezó varias operaciones internacionales en las que participaron organismos antidroga de otros países y que culminaron en grandes incautaciones de cocaína. En una de estas operaciones, realizada a fines de octubre de 2005, intervinieron cinco países (la Argentina, España, Francia, Italia y los Países Bajos) y su resultado fue la incautación de alrededor de 1,5 toneladas de cocaína y más de 120.000 tabletas de MDMA (éxtasis), así como la detención de más de 60 personas. En octubre de 2005, agentes del cuerpo de Carabineros italiano desarticularon una red internacional de narcotráfico radicada en el sur del país; fueron detenidos más de 40 personas y alrededor de otras 100 fueron investigadas.

592. En agosto de 2005, la policía de los Países Bajos se incautó en Rotterdam de 4,5 toneladas de cocaína, la mayor incautación de esta droga jamás realizada en dicho país. La investigación se llevó a cabo en estrecha cooperación con los organismos de represión antidroga de los Estados Unidos, Bélgica, España y los Países Bajos. En octubre de 2005, la policía española se incautó de 3,5 toneladas de cocaína transportada en un pesquero que se dirigía a España. En septiembre de 2006, las policías española y francesa se incautaron, en una operación conjunta, de 3,3 toneladas de cocaína oculta en una embarcación en aguas de la costa española. La cooperación entre las fuerzas policiales de Alemania, España y los Países Bajos dio lugar a la incautación de 1,6 toneladas de cocaína en el puerto de Rotterdam en noviembre de 2005. El Gobierno de Grecia ha confirmado que la cantidad de cocaína incautada en 2004 aumentó un 474% en comparación con 2003.

593. La mayor parte de la heroína descubierta en Europa proviene del Afganistán. Según el *Informe Mundial sobre las Drogas 2006*, las incautaciones de

opiáceos aumentaron en Europa un 49%⁴⁶ en 2004, llegando a 29 toneladas, la cifra más alta jamás registrada. El aumento de la incautación en Europa se debió ante todo a su duplicación en Europa sudoriental, especialmente en Albania, Croacia, la ex República Yugoslava de Macedonia, Montenegro, Serbia y Turquía. También se efectuaron incautaciones excepcionales de opiáceos en la Federación de Rusia. La mayor parte de la heroína se sigue pasando de contrabando en camiones. La existente en el mercado ilícito de Europa se introduce clandestinamente sobre todo desde Turquía a lo largo de la ruta de los Balcanes, pasando por Bulgaria, Rumania y Hungría. Además, ha surgido un ramal sur de dicha ruta: la heroína y otros opiáceos se llevan de contrabando desde Turquía a través de Bulgaria y la ex República Yugoslava de Macedonia a Albania, Italia, Austria y Alemania. Según informes, hay remesas de opiáceos del Afganistán a la República Islámica del Irán que se pasan de contrabando a través del Cáucaso a Ucrania y después a Rumania, antes de alcanzar su destino final en Europa occidental. La ruta del norte en el Asia central se utiliza en medida creciente para el transporte de heroína a otros grandes mercados ilícitos de la droga como la Federación de Rusia y los países de Europa oriental. Recientemente se descubrió una nueva ruta de contrabando de heroína del Asia oriental al Reino Unido, con el resultado de que se interceptaron remesas de esa droga en puertos de dicho país.

594. Se han registrado grandes incautaciones de heroína en los siguientes países europeos (enumerados por orden decreciente): Reino Unido, Italia, Países Bajos, Alemania, Francia y Federación de Rusia. También se comunicaron incautaciones crecientes de opiáceos en Austria, Dinamarca, España, Finlandia, Islandia, Luxemburgo, Noruega, Polonia, la República Checa y Suecia. En la Federación de Rusia y Moldova se descubrieron y destruyeron laboratorios de heroína clandestinos.

595. Según los informes del Gobierno de Belarús, el mercado de drogas ilícitas del país experimentó un gran cambio en 2006, pasando a predominar las drogas sintéticas en lugar de la heroína. Ha aumentado gradualmente la disponibilidad de metadona y estimulantes de tipo anfetamínico en los mercados locales. La metadona ha reemplazado paulatinamente a la heroína como sustancia consumida más

corrientemente. En los dos últimos años se descubrió que se fabricaba ilícitamente metadona en los locales de institutos de investigación de Minsk, capital del país.

596. En Georgia el Gobierno ha lanzado una campaña de prevención bajo el lema “Cualquier cosa menos Subutex[®]” para sensibilizar al público ante los efectos nocivos de la buprenorfina para la salud. Desde 2003, el número de drogodependientes oficialmente registrados en el país ha aumentado un 80%, llegando a 275.000.

597. En el Reino Unido, según el 16º informe de vigilancia de los decesos relacionados con drogas, publicado en enero de 2006 por el Programa Nacional sobre la Mortalidad por Abuso de Sustancias, con sede en el Centro Internacional para la Política sobre Drogas, Universidad San Jorge de Londres, en el primer semestre de 2005 aumentaron, en comparación con el mismo periodo de 2004, los decesos relacionados con drogas por abuso de heroína/morfina y cocaína. En particular, han aumentado en el Reino Unido los fallecimientos debidos al abuso de varias drogas, sobre todo en combinaciones de heroína/morfina y cocaína.

598. Estonia presenta una de las tasas más altas de crecimiento de la infección por el VIH en Europa: se estima que hay 10.000 personas seropositivas. Se calcula que, de las 30.000 personas que se inyectan drogas en el país, alrededor del 13% están infectadas por el VIH. En Letonia se calcula que existen 10.000 personas infectadas por el VIH y que el 17% de las 12.000 personas que, según estimaciones, se inyectan drogas, son seropositivas. Se piensa que en Lituania hay 3.300 personas infectadas por el VIH. De las 11.000 personas que, según cálculos, consumen drogas por inyección en el país, el 3% están infectadas por el VIH.

599. Según estadísticas nacionales, el número de casos de VIH/SIDA en el grupo de drogodependientes hospitalizados se ha estabilizado en la Federación de Rusia en el 6,8%, aproximadamente, en el periodo 2003-2005. En 2005 las personas que consumían drogas por vía intravenosa representaban alrededor del 74% de los drogadictos registrados, 9% de los cuales estaban infectados por el VIH. Se han observado brotes de VIH en más de 30 ciudades y en 82 de las 89 regiones administrativas de la Federación de Rusia.

⁴⁶ Informe Mundial sobre las Drogas 2006, págs. 30 y 106.

600. En Suecia la prevalencia del abuso de drogas por parte de los jóvenes a lo largo de la vida disminuyó un 35% entre 2001 y 2006. El grado de abuso de drogas existente actualmente en el país es un tercio, aproximadamente, del que prevalece en Europa en general, y el consumo de estupefacientes por inyección relacionado con el VIH representa alrededor de la décima parte del promedio de Europa.

601. Según estimaciones del Ministerio de Salud de Albania, en enero de 2006 había 30.000 drogodependientes en el país, frente a 5.000 en 1995 y 20.000 en 1998, y 4.000 de los toxicómanos existentes actualmente necesitan un tratamiento especial que el país no puede ofrecer en medida suficiente.

Sustancias sicotrópicas

602. El 29 de noviembre de 2005, como fruto de una investigación conjunta de la Brigada Criminal Nacional belga y el Servicio de Investigación Fiscal de los Países Bajos, fue desmantelado un laboratorio clandestino de MDMA (éxtasis) en Nederweert (sur de la provincia de Limburg), el mayor descubierto jamás en Holanda. Se estima que tenía una capacidad de fabricación de 20 millones de tabletas. Fueron detenidas seis personas, todas ellas de la provincia de Limburg. La investigación, que había comenzado en mayo de 2005, se llevó a cabo en estrecha cooperación con las autoridades belgas y alemanas. Fue el primer laboratorio de MDMA descubierto en 2005; hasta entonces, sólo se habían desmantelado en dicho año laboratorios clandestinos de anfetamina.

603. En Europa, la fabricación ilícita de metanfetamina tiene lugar principalmente en Eslovaquia, Lituania, Moldova y la República Checa.

604. Se ha constatado que se utiliza a Bosnia y Herzegovina y Bulgaria, así como a Montenegro y Serbia, para la fabricación ilícita de anfetamina. Según informes, existe fabricación ilícita de 1-fenil-2-propanona, sustancia química usada para fabricar anfetamina, en la Federación de Rusia y Ucrania; también hay indicios de que en Estonia y Lituania se fabrica ilícitamente anfetamina.

605. Los estudios demográficos realizados por el OEDT muestran que en la mayoría de los países europeos aumenta el abuso de anfetamina y MDMA (éxtasis) en el grupo de los adultos jóvenes. Son una excepción Alemania y Grecia, donde no ha subido el

nivel de consumo de MDMA, y el Reino Unido, donde el abuso de dicha droga se ha estabilizado recientemente en un nivel elevado.

Sustancias no sometidas a fiscalización internacional

606. El OEDT ha publicado el trabajo *Hallucinogenic Mushrooms: an Emerging Trend Case Study* (Hongos alucinógenos: estudio monográfico de una tendencia naciente). Según este estudio, muchos jóvenes europeos experimentan actualmente con hongos alucinógenos (“mágicos”). Desde 2001, seis Estados miembros de la Unión Europea han hecho más estricta la fiscalización de los hongos alucinógenos en respuesta a los recientes aumentos de su consumo: Dinamarca en 2001; los Países Bajos en 2002; Alemania, Estonia y el Reino Unido en 2005; e Irlanda en 2006. En algunos países, el endurecimiento de la ley contribuye a evitar la difusión de la tendencia. Por ejemplo, en el Reino Unido, hay informes de que esa legislación más rigurosa ha repercutido en la disponibilidad de hongos alucinógenos y el volumen de los mismos vendido a través de la Internet. La mencionada publicación sobre hongos alucinógenos es el primero de una serie de informes que aparecerán en el marco de un nuevo proyecto piloto del OEDT encaminado a descubrir, seguir de cerca y conocer a fondo las tendencias en materia de drogas que van surgiendo en Europa.

Misiones

607. En mayo de 2006 la Junta envió a Belarús una misión encargada de examinar la situación de la fiscalización de drogas y los progresos realizados por el Gobierno tras la misión a dicho país que realizó en 1994. La Junta observa con satisfacción que el Gobierno sigue firmemente decidido a combatir el tráfico y el abuso de drogas y atribuye gran prioridad a mejorar oportunamente las bases legislativas, así como a actualizar su política de fiscalización de estupefacientes, como lo indican la adopción en 2006 de un nuevo programa nacional en esa materia y las iniciativas de mejora de la cooperación regional tomadas por Belarús.

608. La Junta observa con reconocimiento que Belarús ha instaurado un sólido sistema de aplicación coercitiva de la ley y concede gran importancia a los esfuerzos por resolver el problema del tráfico creciente

de drogas sintéticas y precursores. En Belarús se ha llevado a cabo una serie de actividades de represión antidroga bien coordinadas, cuyo resultado ha sido la detección de algunos laboratorios ilícitos que tenían una considerable capacidad de fabricación de metadona y estimulantes de tipo anfetamínico. La Junta alienta al Gobierno a proseguir su labor en ese terreno, con miras a atajar las actividades crecientes de grupos delictivos organizados, especialmente las relacionadas con el narcotráfico. El Gobierno debería seguir reforzando los servicios de aduanas y de guardia de fronteras con el fin de aumentar su capacidad de impedir el contrabando de drogas ilícitas a Belarús, en particular a través de la Federación de Rusia, con la que Belarús tiene una frontera desguarnecida, y a través de otros países vecinos.

609. La Junta comparte la preocupación del Gobierno de Belarús por el empeoramiento de la situación en cuanto al abuso de drogas en el país, sobre todo en lo que respecta al considerable aumento de su uso por vía intravenosa y de la adicción a la heroína. Observando que el acceso al tratamiento suele ser difícil para los drogodependientes en Belarús, la Junta alienta vigorosamente al Gobierno a dar mayor prioridad al tratamiento y rehabilitación de los toxicómanos y a acrecentar los recursos y la eficacia de esos servicios de tratamiento.

610. En mayo de 2006 visitó Estonia una misión de la Junta. La Estrategia Nacional sobre Prevención de la Drogodependencia 2004-2012 y sus planes de acción con objetivos a largo y mediano plazo son programas ambiciosos que prescriben numerosas actividades a diferentes niveles y en distintos plazos. Sin embargo, la ejecución y supervisión de estos programas exige esfuerzos suplementarios, en particular reuniones más frecuentes del comité coordinador.

611. En Estonia se observa actualmente entre los drogadictos una tendencia progresiva al abuso de drogas sintéticas (por ejemplo, anfetaminas y MDMA o éxtasis) en lugar de productos naturales (por ejemplo, cannabis). En el mercado de drogas ilícitas del país, el fentanilo y el 3-metilfentanilo han reemplazado en gran parte a la heroína; la mayor potencia de esas sustancias ha ocasionado un aumento del número de decesos relacionados con drogas. Es motivo de especial preocupación la creciente prevalencia del consumo por vía intravenosa de heroína y de sustancias del grupo de la anfetamina, así como fentanilo y 3-metilfentanilo

fabricados ilícitamente, lo que ha contribuido al aumento de las infecciones por el VIH. Estonia, como los demás países bálticos, se ve frente a un fenómeno concreto de turismo por drogas. Hay drogodependientes finlandeses que viajan al país para comprar preparados farmacéuticos que contienen buprenorfina y oxicodona. Como respuesta, Estonia ha hecho más estrictas las medidas de fiscalización de estupefacientes y las condiciones en que se puede recetar esos preparados.

612. En mayo de 2006 visitó Letonia una misión de la Junta. La Junta observa que el Gobierno de Letonia ha mostrado la firme decisión política y la voluntad de hacer frente al abuso de drogas, el narcotráfico y la delincuencia organizada. Las políticas de fiscalización de estupefacientes, la legislación nacional al respecto y el marco institucional para poner en práctica esas políticas y aplicar la legislación están bien desarrollados. Se ha creado, bajo la presidencia del Primer Ministro de Letonia, un consejo coordinador en materia de fiscalización de drogas y prevención de la drogodependencia encargado de asegurar la aplicación eficaz del programa nacional de lucha contra el abuso de drogas. Sin embargo, la ejecución de los ambiciosos programas del Consejo Coordinador se ve retrasada por la insuficiencia de los fondos. También se necesitan más fondos para potenciar los programas de capacitación de todos los servicios de represión antidroga, así como para mejorar el equipo técnico.

613. En Letonia se observa un aumento del uso indebido de anfetamina y metanfetamina. Otros motivos de especial preocupación para las autoridades del país son el creciente abuso de drogas múltiples y las altas tasas de drogodependencia en los adolescentes. Se ha respondido con nuevas medidas de fiscalización a los anteriores desvíos y uso indebido de preparados farmacéuticos utilizados en terapia de sustitución, cometidos especialmente por turistas finlandeses. En cuanto a la disponibilidad de estupefacientes para la mitigación de dolores, las autoridades letonas han mejorado considerablemente la situación incluyendo los medicamentos que contienen morfina en la lista de fármacos de su sistema nacional de seguro médico.

614. En octubre de 2006 la Junta envió a Luxemburgo una misión encargada de examinar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas y mantener su constante diálogo con el Gobierno sobre

las cuestiones pertinentes. La Junta observa con profunda preocupación que en Luxemburgo funciona desde 2005 una sala de venupunción, lo que vulnera las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La Junta insta al Gobierno a cerrar esa instalación de inmediato y a aplicar medidas contra el abuso de estupefacientes que estén en conformidad con sus obligaciones emanadas de los tratados internacionales.

615. La Junta recomienda al Gobierno de Luxemburgo que mejore la coordinación entre los diversos ministerios y organismos encargados de las cuestiones de fiscalización de estupefacientes. Dicha coordinación no ha sido siempre adecuada, con el resultado de que no siempre se han presentado a la Junta los distintos informes prescritos en los tratados de fiscalización internacional de drogas. La Junta recomienda también al Gobierno que intensifique su labor de acopio de información sobre la situación en cuanto al abuso de drogas en el país, en vista de la inexistencia de un estudio de ámbito nacional sobre el tema. Finalmente, la Junta toma nota de las medidas que el Gobierno está adoptando contra el problema de la desviación de metadona del tratamiento de sustitución, y alienta al Gobierno a seguir redoblando sus esfuerzos en esa esfera.

E. Oceanía

Novedades principales

616. La mayor parte del cannabis usado indebidamente en Australia se continúa produciendo en el país.

617. La fabricación ilícita de metanfetamina sigue siendo un problema en Australia. La pseudoefedrina utilizada en la fabricación ilícita de metanfetamina se extrajo mayormente de preparados farmacéuticos disponibles comercialmente. Entre los jóvenes australianos aumenta el uso indebido (incluido fumar) de metanfetamina. Hay indicios de que Oceanía pueda estar convirtiéndose en una zona importante de tránsito y una zona potencial de consumo de esa sustancia.

618. Hubo pruebas, especialmente durante el último trimestre de 2005, de que en Australia se fabricaba ilícitamente MDMA a gran escala.

619. Oceanía continúa siendo utilizada como importante zona de reexpedición de drogas ilícitas.

Cooperación regional

620. Entre las importantes cuestiones debatidas durante la reunión anual del Comité Regional de Seguridad del Foro de las Islas del Pacífico, celebrada en Nadi (Fiji) en junio de 2006 figuraron el VIH/SIDA, la delincuencia organizada, la vigilancia fronteriza y el blanqueo de dinero.

621. En marzo de 2006 se reunió en Sigakota (Fiji) la octava conferencia anual de jefes de servicios de aduana de la Organización Aduanera de Oceanía, que tuvo por temas centrales el fortalecimiento de la seguridad del comercio, la lucha contra la delincuencia transnacional y el fortalecimiento de la cooperación regional. Los participantes convinieron en un plan de trabajo para el bienio 2006-2007 que incluía actividades relativas a la represión y la seguridad.

622. En noviembre de 2005 se celebró en Christchurch (Nueva Zelandia) la 17ª reunión administrativa de puntos de contacto de la Oficina Regional de Enlace de Inteligencia para el Asia y el Pacífico. El Ministro de Aduanas de Nueva Zelandia puso de relieve el papel destacado de la Oficina en la lucha contra el contrabando de precursores.

623. Australia y Nueva Zelandia siguieron prestando asistencia para el desarrollo de la capacidad a otros países de la región. En el marco del Programa Conjunto de Gestión Financiera y Económica de Australia y Nueva Zelandia para Tonga, los servicios de aduana de los primeros dos países han designado dos altos funcionarios como director y vicedirector, respectivamente, del Servicio de Aduanas de Tonga por un período de 12 meses. La meta es promover la seguridad del comercio y las fronteras, incluida la prevención del tráfico de drogas. El Servicio de Aduanas de Nueva Zelandia intensifica asimismo su apoyo a los servicios de aduanas de la región patrocinando el establecimiento en Fiji de las Organizaciones Aduaneras de Oceanía. La Policía Federal Australiana siguió brindando asistencia para el desarrollo de la capacidad a las Islas Salomón, Papua Nueva Guinea y Nauru.

624. La legislación de fiscalización de drogas de Fiji y Tonga se ha basado en la Ley de control de las drogas ilícitas, que propugna la coherencia entre las diferentes legislaciones de la región en cuanto a delitos, penas, clases de drogas ilícitas, investigaciones y represión. La ley fue redactada por un grupo de trabajo conjunto

creado para elaborar un enfoque común frente al problema de las drogas ilícitas en la región.

625. La colaboración entre los servicios de aduanas y la policía neozelandeses, la Oficina Nacional de Inteligencia en Materia de Drogas de Nueva Zelanda y la Oficina de Estupefacientes de la policía de la RAE de Hong Kong (China) tuvo como fruto la incautación, en mayo de 2006, de unos 95 kilogramos de metanfetamina y 150 kilogramos de pseudoefedrina (usada en la fabricación ilícita de metanfetamina), la mayor incautación de esos tipos de droga jamás efectuada en Nueva Zelanda. Las autoridades aduaneras y policiales del país se incautaron de remesas de metanfetamina y pseudoefedrina procedentes de China. En relación con dicha incautación han sido detenidos siete sospechosos.

Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

626. La Junta celebra la adhesión de Vanuatu a la Convención de 1988 y lo alienta a adherirse sin demora a la Convención de 1961 y al Convenio de 1971. Sigue preocupada, sin embargo, por el bajo número de adhesiones a los tratados de fiscalización internacional de drogas entre los países de Oceanía. En vista de que se sabe que los traficantes aprovechan las lagunas de la legislación nacional, la Junta exhorta a los Estados de la región que aún no lo hayan hecho a que ratifiquen sin mayor dilación dichos tratados.

627. En diciembre de 2005, el Servicio de Aduanas de Nueva Zelanda actualizó las metas de su estrategia de represión en materia de drogas para el quinquenio siguiente. La recientemente publicada estrategia nacional de represión apoyará las medidas del Servicio para proteger a las comunidades y reducir la oferta de drogas ilícitas, en el marco de la política nacional de fiscalización de drogas. La estrategia quinquenal pone al día la estrategia aduanera contra las drogas de 1988, sobre la base de las conclusiones de un estudio realizado en 2002. Entre los objetivos principales de la nueva estrategia se cuentan mantener una perspectiva general de la información de inteligencia nacional e internacional actualizada sobre la situación en materia de drogas ilícitas, combatir el contrabando de drogas y precursores hacia y desde Nueva Zelanda mediante técnicas de interceptación e investigación nuevas o ya existentes, detectar y combatir las tendencias

incipientes, y contribuir activamente a la lucha internacional contra el tráfico ilícito de drogas.

628. Durante 2005, la policía neozelandesa continuó otorgando alta prioridad a los delitos relacionados con sustancias ilícitas, concentrándose en los fabricantes, importadores y distribuidores ilegales. Una inteligencia de alta calidad resultó, por otra parte, factor decisivo de varias operaciones exitosas cuya consecuencia fue la desarticulación de varias cadenas de abastecimiento ilícitas, particularmente las que tenían dimensión transnacional, para lo cual resultaron sumamente eficaces unos lazos firmes con los servicios de represión de otros países.

629. Australia ha venido promoviendo una campaña para impedir la venta ilegal de pseudoefedrina. En enero de 2006 entraron en vigor los instrumentos legislativos para hacer más estricto su control.

630. En septiembre de 2006, la secretaría del Foro de las Islas del Pacífico instituyó el Programa del Pacífico de lucha contra el blanqueo de dinero para asistir a los gobiernos a prevenir el blanqueo de dinero y la financiación del terrorismo, de conformidad con los respectivos tratados de las Naciones Unidas y las resoluciones pertinentes del Consejo de Seguridad. El Gobierno de Australia ofrecerá, durante los próximos cinco años, financiación adicional para la lucha contra los casos graves de evasión fiscal y blanqueo de dinero. Los fondos se dedicarán, en particular, a detectar y dismantelar empresas de la delincuencia organizada involucradas en ese tipo de delitos.

Situación del tráfico y el uso indebido

Estupefacientes

631. En su mayor parte, el cannabis consumido en Australia se produce localmente. Hay cultivos ilícitos en todos los estados y territorios del país. En Nueva Zelanda, el cultivo a gran escala se concentra en varias zonas rurales, incluidas Northland y la Bahía de Plenty. A los cultivos al aire libre se han sumado, además, operaciones de cultivo en invernadero que emplean modernos métodos hidropónicos para producir cannabis. Se cultivan también plantas de cannabis en Fiji, Papua Nueva Guinea, Samoa y Tonga.

632. Se ha informado de trueque de drogas ilícitas por armas en las ciudades costeras de Lea, Madang, Wewak y Port Moresby de Papua Nueva Guinea.

633. Las mayores incautaciones de opio, heroína y cocaína de la región se produjeron en Australia. En mayo de 2006, como fruto de la cooperación entre la Comisión del Delito de Australia y los servicios policiales y aduaneros federales y regionales, a raíz de redadas realizadas en Sydney y Melbourne que tenían como blanco una organización internacional de traficantes de heroína, fueron detenidos cuatro sospechosos e incautados más de 3 kilogramos de la droga, junto con dinero en efectivo y otros efectos. Recientemente se han realizado grandes incautaciones de heroína en Fiji y Vanuatu.

634. El volumen total de la cocaína incautada en Australia en 2005 fue el menor desde 1999. Mientras que durante el bienio 2004-2005 decreció la cantidad de remesas detectadas en la frontera, la cocaína entró en el país mayormente a través del sistema postal.

635. En muchos países de Oceanía persistió el uso indebido de cannabis, que durante mucho tiempo fue la droga preferida entre los consumidores de Australia, las Islas Salomón, Micronesia (Estados Federados de), Nueva Zelandia, Papua Nueva Guinea, Samoa, Tonga y Vanuatu. Sin embargo, en un estudio realizado por el Departamento de Salud y del Envejecimiento de Australia se encontró que ha disminuido el número de estudiantes de secundaria que hacen uso indebido del cannabis: en 2005, el 18% lo había consumido, en comparación con el 35% registrado en un estudio similar de 1996. El mayor grado de difusión del abuso de cannabis en la región se da en Micronesia (Estados Federados de) y Papua Nueva Guinea.

Sustancias sicotrópicas

636. En Australia, el abastecimiento de estimulantes de tipo afentamínico proviene predominantemente de laboratorios clandestinos situados dentro del propio país y dedicados fundamentalmente a la fabricación ilícita de metanfetamina. Ésta parece estar aumentando en Nueva Zelandia, donde en 2005 fueron desmantelados 204 laboratorios, en comparación con 182 en 2004. Los grupos delictivos organizados utilizan a Oceanía como zona de reexpedición de estimulantes de tipo anfetamínico, incluidas la metanfetamina, y la MDMA.

637. En Australia se produjo una marcada disminución del volumen total de estimulantes de tipo anfetamínico incautado en 2005 en comparación con años anteriores. La policía de Nueva Zelandia, por su parte, ha venido

incautando grandes cantidades de metanfetamina. En Nueva Zelandia, las autoridades se incautaron en enero de 2006 de 8,1 kilogramos de esa sustancia, ocultos en filtros de agua procedentes de China, de 95 kilogramos en mayo. En abril, a raíz de una operación conjunta en la que participaron la Comisión del Delito y la policía australianas, fueron detenidos tres sospechosos e incautados 2 kilogramos de metanfetamina. En noviembre de 2005, gracias a la labor conjunta de la Comisión del Delito, la Oficina Fiscal, la policía de Queensland y la Comisión de Delitos e Infracciones, en Australia una persona fue declarada culpable y condenada a 15 años de prisión por tráfico y posesión de metanfetamina y sus bienes fueron decomisados.

638. Por la región pasa de contrabando metanfetamina proveniente del Asia sudoriental con destino al Canadá y, en menor medida, a los Estados Unidos.

639. El total de MDMA incautado en Australia en 2005 fue de 1.365 kilogramos, el mayor volumen de que se haya informado en los últimos seis años. Casi dos tercios (820 kilogramos) fueron descubiertos dentro de un horno que venía en un cargamento enviado por vía aérea desde Alemania. Durante el último trimestre de 2005, se descubrieron tres instalaciones de fabricación (en comparación con apenas tres durante todo 2004). Se descubrieron, además, grandes cantidades de 3,4-metilenodioxifenil-2-propanona en dos instalaciones, lo que deja entrever un posible paso a la fabricación local de MDMA. Es posible que el descubrimiento de prensas para tabletas apunte también a que parte del MDMA que puede obtenerse en Australia haya sido fabricado ilícitamente en el país.

640. Las autoridades aduaneras australianas se incautaron de 12,5 kilogramos de seudoefedrina oculta en libros infantiles. Los libros habían sido importados en siete distintos paquetes postales procedentes de Malasia, que fueron interceptados en el centro de correo internacional de Melbourne entre agosto y septiembre de 2005. Las investigaciones llevaron a la detención de 16 personas y al desmantelamiento de nueve laboratorios clandestinos de fabricación ilícita de metanfetamina en el estado de Australia del Sur. En 2005 se desmantelaron dos laboratorios utilizados para la fabricación ilícita de metanfetamina en el Territorio Federal de la Capital. Hay indicios de que la mayor parte de la seudoefedrina utilizada en la fabricación ilícita de metanfetamina se había extraído de preparados farmacéuticos distribuidos comercialmente.

641. La policía neocelandesa siguió detectando intentos de desviación de remesas de medicamentos que contenían pseudoefedrina procedentes de China. El mercado ilícito continuó abasteciéndose de este tipo de fármacos mediante la desviación de medicamentos de venta sin receta y el robo. Durante 2005, se incautaron en Nueva Zelanda 146 kilogramos de pseudoefedrina y 20 kilogramos de efedrina.

642. En Australia crece el uso indebido (incluido el fumar) de metanfetamina entre los usuarios jóvenes. La metanfetamina es, en ese país, la droga más inyectada. Nueva Zelanda publicó las conclusiones acerca de las tendencias recientes del abuso de metanfetamina y otras drogas ilícitas a que llegó el Sistema de vigilancia de drogas ilícitas, basadas en entrevistas con consumidores frecuentes de metanfetamina. El estudio halló que, además de la metanfetamina, los entrevistados también consumían cannabis, metanfetamina, LSD, opiáceos, GHB y cocaína. Las drogas más comúnmente administradas de forma endovenosa eran los opiáceos, y la metanfetamina. El alto nivel de consumo de drogas por vía endovenosa entre los consumidores frecuentes de metanfetamina

podría indicar que quienes abusan tradicionalmente de opiáceos estén optando por la metanfetamina. Varios entrevistados hablaron de un creciente abuso de metanfetamina que había sido introducida de contrabando en Nueva Zelanda. Un número cada vez mayor de los neozelandeses tratados por uso indebido de drogas declara que la metanfetamina es su droga principal de consumo; según los centros de tratamiento, la metanfetamina ocupa el tercer lugar entre las drogas de uso indebido más difundidas en el país, después del alcohol y el cannabis.

Sustancias no sometidas a fiscalización internacional

643. En 2005 se incautaron en Nueva Zelanda 10 kilogramos de *gamma*-butirolactona (GHL). Esta sustancia va haciéndose cada vez más popular entre los consumidores de drogas. Hay, además, indicios de que ha crecido en el país el problema del abuso de “party pills” con benzilpiperazina. Las píldoras van ganando popularidad como alternativa a la MDMA y la metanfetamina. En Australia han aumentado las incautaciones de khat.

IV. Recomendaciones para los gobiernos, las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales y regionales competentes

644. La Junta examina continuamente el funcionamiento del régimen de fiscalización internacional de drogas, determina las posibles insuficiencias de los gobiernos en la aplicación de los tres principales tratados de fiscalización internacional de drogas y formula recomendaciones dirigidas a los organismos nacionales encargados de la fiscalización de drogas y las organizaciones internacionales y regionales pertinentes. Esas recomendaciones, encaminadas a ayudar a los gobiernos a cumplir plenamente las obligaciones que les imponen los tratados y seguir desarrollando el régimen de fiscalización internacional de drogas, se incluyen en cada informe anual de la Junta, el cual se hace llegar a todos los gobiernos.

645. En su informe correspondiente a 2005, la Junta incluyó un nuevo capítulo en que se destacaron algunas recomendaciones y propuestas esenciales a fin de ayudar a los gobiernos, los organismos pertinentes de las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales y regionales encargadas de cuestiones relacionadas con la fiscalización de drogas a centrar su atención en las recomendaciones principales. La Junta observa con satisfacción que varias de esas recomendaciones ya se han aplicado. Las recomendaciones formuladas en el informe correspondiente a 2005 conservan su vigencia, por lo que la Junta invita a todos los interesados a que las examinen nuevamente y las apliquen, según proceda. En el presente capítulo se incluyen nuevamente las recomendaciones pertinentes, junto con otras nuevas recomendaciones formuladas por la Junta después de haber examinado la situación mundial en materia de fiscalización de drogas.

A. Recomendaciones para los gobiernos

646. Las recomendaciones dirigidas a los gobiernos se presentan agrupadas en torno a los siguientes temas: adhesión a los tratados, aplicación de los tratados y medidas de fiscalización, prevención del tráfico y el uso indebido de drogas, disponibilidad y uso racional de estupefacientes y sustancias sicotrópicas con fines

terapéuticos y la Internet y el contrabando por vía postal.

Adhesión a los tratados

647. La Convención de 1961 y esa Convención enmendada por el Protocolo de 1972, el Convenio de 1971 y la Convención de 1988 sirven de base al sistema de fiscalización internacional de drogas. La adhesión de todos los Estados a esos tratados es un requisito fundamental para la eficacia de la fiscalización de drogas a nivel mundial.

Recomendación 1: La Junta pide nuevamente a los Estados que todavía no sean parte en alguno de los tratados de fiscalización internacional de drogas que adopten medidas inmediatas para adherirse a él⁴⁷.

Aplicación de los tratados y medidas de fiscalización

648. La adhesión universal a los tres principales tratados de fiscalización internacional de drogas no bastará, sin embargo, si no se aplican de forma efectiva

⁴⁷ Los Estados que aún no son parte en alguno de los tratados de fiscalización internacional de drogas o en el Protocolo de 1972 de Modificación de la Convención de 1961 son los siguientes:

a) Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, enmendada por el Protocolo de 1972: Andorra, Guinea Ecuatorial, Kiribati, Nauru, República Popular Democrática de Corea, Samoa, Timor-Leste, Tuvalu y Vanuatu;

b) Protocolo de Modificación de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes: Afganistán, Chad y República Democrática Popular Lao;

c) Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971: Andorra, Guinea Ecuatorial, Haití, Islas Cook, Islas Salomón, Kiribati, Liberia, Nauru, Nepal, República Popular Democrática de Corea, Samoa, Timor-Leste, Tuvalu y Vanuatu;

d) Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988: Guinea Ecuatorial, Islas Marshall, Islas Salomón, Kiribati, Liechtenstein, Namibia, Nauru, Palau, Papua Nueva Guinea, República Popular Democrática de Corea, Santa Sede, Somalia, Timor-Leste y Tuvalu.

y universal todas sus disposiciones y si los gobiernos no adoptan las medidas de fiscalización necesarias.

Recomendación 2: Uno de los elementos fundamentales del mecanismo de fiscalización internacional de drogas es presentar a la Junta la información exigida. La Junta reitera su pedido de que todos los gobiernos presenten puntualmente todos los informes estadísticos solicitados con arreglo a los tres tratados de fiscalización internacional de drogas.

Recomendación 3: El sistema de medidas de fiscalización establecido en la Convención de 1961 brinda protección eficaz contra los intentos de desviación de estupefacientes del comercio internacional a canales ilícitos. La Junta insta a todos los gobiernos a que apliquen plenamente el sistema de previsiones y el de autorizaciones de exportación y se aseguren de que no se autorice ninguna exportación de estupefacientes desde sus países que exceda del total de las previsiones correspondientes del país importador de que se trate.

Recomendación 4: Varios gobiernos llevan años sin actualizar las previsiones de sus necesidades de sustancias sicotrópicas. Es posible que las previsiones anteriores ya no reflejen las necesidades médicas y científicas reales correspondientes. La Junta recuerda a todos los gobiernos su obligación de actualizar periódicamente sus previsiones y de informarle de cualquier modificación.

Recomendación 5: Varios países importadores han expedido autorizaciones de importación de sustancias sicotrópicas de las Listas II, III y IV del Convenio de 1971 sin contar con las correspondientes previsiones o en cantidades que exceden de ellas. La Junta pide una vez más a los gobiernos que instauren un mecanismo para impedir la autorización de importaciones superiores a las previsiones.

Recomendación 6: La Junta invita a todos los Estados que aún no lo hayan hecho a que prevean autorizaciones obligatorias de importación para todas las sustancias de las Listas III y IV del Convenio de 1971, de conformidad con las resoluciones 1985/15, 1987/30, 1991/44, 1993/38 y 1996/30 del Consejo Económico y Social, en

vista de que esa medida ha resultado particularmente eficaz para descubrir intentos de desviación. La Junta invita a todos los países exportadores a que hagan uso de las previsiones de las necesidades de sustancias sicotrópicas que publica periódicamente⁴⁸, a fin de verificar la legitimidad de los pedidos que se hayan hecho.

Recomendación 7: De conformidad con las resoluciones 1985/15 y 1987/30 del Consejo Económico y Social, en sus informes estadísticos anuales sobre sustancias sicotrópicas los gobiernos deben comunicar a la Junta información detallada acerca del comercio de las sustancias de las Listas III y IV del Convenio de 1971. En dicha información se deben indicar los países de origen en el caso de las importaciones y los de destino en el caso de las exportaciones. La Junta alienta a los gobiernos en cuestión a que mejoren su sistema de reunión de datos para garantizar que en sus informes estadísticos anuales figure información comercial detallada sobre el comercio de esas sustancias.

Recomendación 8: La Junta observa que, si bien la mayoría de los gobiernos ha respondido adecuadamente a sus solicitudes de información sobre los progresos realizados en materia de fiscalización de drogas tras las misiones que ha enviado a los respectivos países, varios no lo han hecho. La Junta destaca la importancia que reviste el examen de esos progresos y pide la cooperación de los gobiernos en esa esfera.

Recomendación 9: En un reducido número de países, sobre todo de Europa, continúan funcionando las salas de inyección de drogas (llamadas a veces "salas de consumo de drogas"). La Junta reitera su posición de que, al tratarse de instalaciones en que se pueden consumir impunemente drogas adquiridas en el mercado ilícito, esas salas contravienen el principio fundamental de los tratados de fiscalización internacional de drogas, a saber, que las drogas deben usarse únicamente con fines médicos o

⁴⁸ Las previsiones se publican todos los años en el informe técnico de la Junta sobre sustancias sicotrópicas, de conformidad con las disposiciones pertinentes de las resoluciones del Consejo Económico y Social. Las actualizaciones mensuales pueden encontrarse en el sitio web de la Junta (www.incb.org).

científicos. La Junta insta a los gobiernos de todos los países en que funcionan salas de inyección de drogas a que tomen medidas inmediatas para clausurar esas instalaciones y que proporcionen servicios e instalaciones adecuados para el tratamiento de los toxicómanos, de conformidad con lo dispuesto en los tratados de fiscalización internacional de drogas.

Recomendación 10: En marzo de 2006 la Junta presentó oficialmente el sistema electrónico *PEN Online* para el intercambio de notificaciones previas a la exportación de precursores, con objeto de garantizar un intercambio de datos más rápido y eficiente. La Junta alienta a todos los gobiernos a que se registren en él y lo utilicen.

Recomendación 11: Teniendo en cuenta su recomendación a los gobiernos de que previeran sus necesidades lícitas de precursores y se las comunicaran, la Junta ha publicado información sobre las necesidades anuales legítimas de esos productos en su informe de 2006 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988⁴⁹. La Junta alienta a las autoridades competentes a que le informen de cualquier metodología que les haya resultado útil para prever las necesidades de su país. Se invita a los gobiernos a que examinen las previsiones publicadas, las modifiquen en caso necesario y le informen de cualquier cambio. La Junta exhorta a los gobiernos que aún no lo hayan hecho a que le comuniquen sus previsiones en materia de precursores.

Recomendación 12: En diversas regiones se están creando zonas de libre comercio. Los traficantes pueden intentar usar esas zonas y los puertos francos para desviar estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores hacia canales ilícitos. La Junta pide a todos los gobiernos interesados que en sus zonas y puertos francos apliquen medidas de control tan severas como las que aplican en otras partes de su territorio, de conformidad con las obligaciones que les imponen los tratados.

⁴⁹ *Precursores y productos químicos frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas: Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2006 (...)*, anexo IV.

Recomendación 13: En cooperación con la Sección de Laboratorio y Asuntos Científicos de la ONUDD, la Junta elaboró directrices para la importación y patrones de referencia de drogas y exportación de precursores para que utilicen los laboratorios nacionales forenses o de ensayo de drogas y las autoridades nacionales que se encargan de expedir autorizaciones de importación o exportación de patrones de referencia de drogas y precursores. Las directrices contribuirán a optimizar los procedimientos reglamentarios y facilitar la importación y exportación de patrones de referencia. La Junta exhorta a los laboratorios nacionales forenses y de ensayo de drogas y a las autoridades nacionales que se encargan de expedir autorizaciones de importación o exportación de patrones de referencia de drogas y precursores a que apliquen dichas directrices según proceda.

Prevención del tráfico y el uso indebido de drogas

649. Uno de los objetivos fundamentales de los tratados de fiscalización internacional de drogas es limitar a fines legítimos la producción, fabricación, exportación, importación, distribución, comercio y utilización de sustancias sometidas a fiscalización e impedir su desviación y su uso indebido.

Recomendación 14: Países de diversas regiones se ven afectados por el cultivo ilícito de la planta de cannabis. La Junta recomienda que los gobiernos interesados apliquen, además de las medidas de erradicación, programas de desarrollo alternativo legítimo. Convendría, tal vez, que esos gobiernos solicitasen a la ONUDD y a los gobiernos de países con amplia experiencia en la ejecución de ese tipo de programas información sobre prácticas óptimas en ese ámbito.

Recomendación 15: En vista del creciente contrabando de drogas y precursores, particularmente a través de África, la Junta alienta a todos los gobiernos interesados a que apoyen iniciativas relativas a la capacitación en materia de prevención del tráfico de drogas y de la desviación de precursores en esa región.

Recomendación 16: Preocupa a la Junta el creciente consumo de cocaína en Europa.

También le preocupa el creciente tráfico y abuso de cocaína en África y Asia, regiones en que tradicionalmente esa sustancia no había sido un problema importante. La Junta exhorta a los gobiernos interesados a que tomen las medidas que sean necesarias para reducir el tráfico y el abuso de cocaína.

Recomendación 17: Como la vigilancia de las tendencias y patrones del abuso de drogas sigue siendo inadecuada en muchos países, los respectivos datos sobre el consumo de drogas son limitados. La Junta alienta a los gobiernos que aún no lo hayan hecho a que se aseguren de que se mida periódicamente la magnitud del abuso de drogas en sus países.

Recomendación 18: En muchos países, la desviación de preparados farmacéuticos que contienen estupefacientes y sustancias sicotrópicas de los canales de distribución internos y su uso indebido constituyen un problema. La Junta insta a los gobiernos interesados a que elaboren programas dirigidos concretamente a prevenir el uso indebido de esos preparados. La Junta invita a cada gobierno a que establezca un mecanismo que permita reunir sistemáticamente datos sobre la desviación y el abuso de esos preparados y utilice dicho mecanismo como base para tomar medidas adecuadas. Dicho mecanismo debe garantizar, entre otras cosas, la comunicación periódica, de información acerca de la incautación de fármacos a las autoridades de reglamentación de los productos farmacéuticos. Asimismo, debe comprender la realización de estudios encaminados a determinar la magnitud y las modalidades del abuso de drogas.

Recomendación 19: América del Norte y algunos países de Europa han informado del creciente tráfico y abuso de fentanilo y sustancias análogas. La Junta exhorta a todos los gobiernos a que apliquen medidas eficaces para prevenir la desviación y el abuso de preparados farmacéuticos que lo contengan, así como la fabricación ilícita de fentanilo y sustancias análogas. La Junta alienta a los gobiernos a que se aseguren de que los laboratorios forenses incorporen en sus programas análisis del fentanilo y sustancias análogas. En virtud de los

tratados de fiscalización internacional de drogas, los gobiernos tienen la obligación de informar a la Junta y a las organizaciones internacionales pertinentes del uso indebido, la fabricación ilícita y la incautación de esas sustancias.

Recomendación 20: La Junta insta a los gobiernos de los países en que se utilizan opioides como la buprenorfina y la metadona en el tratamiento de sustitución a que adopten todas las medidas necesarias para prevenir su desviación hacia canales ilícitos. Entre esas medidas han de figurar el consumo supervisado, el establecimiento de condiciones adecuadas para que las drogas puedan llevarse a casa, la aplicación de tratamientos acordes con las normas clínicas, sistemas de vigilancia de las recetas y la capacitación obligatoria de los profesionales de la salud. La Junta pide una vez más a los gobiernos interesados que instituyan un mecanismo para la reunión sistemática de información sobre la desviación y el uso indebido de drogas recetadas para tratamientos de sustitución utilizando, entre otras cosas, estadísticas sobre casos de urgencia vinculados al abuso de drogas y sobre las defunciones relacionadas con drogas.

Recomendación 21: La Junta acoge con beneplácito la aprobación de la resolución 49/6 de la Comisión de Estupefacientes, titulada “Inclusión de la ketamina entre las sustancias sometidas a fiscalización”, y exhorta a todos los gobiernos a que la apliquen sin demora. En particular, insta a los gobiernos interesados a que tomen medidas para determinar la magnitud del abuso de ketamina y, según proceda, promulgen leyes nacionales para la fiscalización de esa sustancia. Además, exhorta a todos los gobiernos a que pongan en su conocimiento y en el de la OMS toda la información disponible sobre el abuso de ketamina en sus países a fin de ayudar al Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia a evaluar en su próxima reunión la posibilidad de recomendar que la sustancia se someta a fiscalización internacional.

Recomendación 22: A medida que se perfeccionan los controles del comercio internacional de precursores, los traficantes van concibiendo nuevos métodos y rutas de desviación, en especial mediante canales internos

de distribución. Por consiguiente, la Junta insta a todas las partes en la Convención de 1988 a que, además de los controles internacionales previstos en el inciso a) del párrafo 8 del artículo 12 de esa Convención, tomen todas las medidas necesarias para vigilar dentro de sus territorios la fabricación y distribución de los precursores sujetos a fiscalización internacional.

Recomendación 23: Las redes delictivas utilizan cada vez más al Asia occidental como zona de reexpedición de remesas de efedrina y pseudoefedrina destinadas a la fabricación ilícita de metanfetamina. La Junta exhorta a los gobiernos de los países importadores de la región a que, incluso en el marco de la Subcomisión sobre Tráfico Ilícito de Drogas y Asuntos Conexos en el Cercano Oriente y el Oriente Medio, tomen medidas adecuadas para vigilar la fabricación, distribución y exportación de preparados de efedrina y pseudoefedrina, a fin de cerciorarse de que los usuarios finales sean legítimos y de prevenir la acumulación de esas sustancias en cantidades que superen sus necesidades lícitas. La Junta recomienda que todos los gobiernos adopten medidas especiales, en particular la utilización de notificaciones previas a la exportación de preparados farmacéuticos, y que calculen sus necesidades lícitas de efedrina, de pseudoefedrina y de los preparados que las contengan.

Recomendación 24: En el marco del Proyecto Prisma, la Junta ha ayudado a las autoridades nacionales a vigilar miles de remesas internacionales y, en numerosas ocasiones, a impedir la desviación de precursores hacia canales ilícitos. La Junta alienta a los gobiernos que aún no participan en el Proyecto a que se sumen a esa iniciativa y comiencen a cooperar sin más demora con los gobiernos participantes.

Recomendación 25: En cuanto al Proyecto Cohesión, la Junta exhorta a los gobiernos participantes a que amplíen las actividades que realizan en ese marco, para lo cual recomienda que consideren la posibilidad de iniciar actividades como la Operación Reexpedición para combatir el tráfico de drogas en las regiones correspondientes. La Junta alienta a las autoridades de los países de América a que

conciban medidas similares para combatir el tráfico de permanganato potásico. En particular, las autoridades de Colombia y sus países vecinos deben realizar investigaciones con urgencia para determinar las fuentes y las rutas que se utilizan para introducir la sustancia de contrabando en las zonas en que se fabrica cocaína ilícitamente.

Recomendación 26: La Junta observa con reconocimiento que la OMS ha establecido el Grupo de trabajo internacional de lucha contra la falsificación de medicamentos (IMPACT). La Junta exhorta a todos los gobiernos a que cooperen estrechamente con ese Grupo de trabajo y brinden todo su apoyo a éste y a la OMS en la lucha contra la falsificación de medicamentos, en particular los que contienen estupefacientes y sustancias sicotrópicas. La Junta también alienta a las autoridades nacionales competentes a que hagan pleno uso de las directrices para elaborar medidas de lucha contra los medicamentos falsificados⁵⁰ preparadas por la OMS en 1999 a fin de ayudar a los gobiernos a prevenir la introducción de esos medicamentos en sus canales internos de distribución (véase el párrafo 38 h) *supra*).

Disponibilidad y uso racional de estupefacientes y sustancias sicotrópicas con fines terapéuticos

650. Otro objetivo primordial de los tratados de fiscalización internacional de drogas es garantizar la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para usos terapéuticos y promover el uso racional de los medicamentos sujetos a fiscalización.

Recomendación 27: Para asegurar la utilización adecuada con fines médicos y la disponibilidad de las sustancias sometidas a fiscalización, la Junta pide nuevamente a todos los gobiernos que promuevan el uso racional de estupefacientes y sustancias sicotrópicas con fines terapéuticos, incluido el uso de opioides para el tratamiento del dolor, de conformidad con las recomendaciones pertinentes de la OMS.

Recomendación 28: La formación y capacitación de los profesionales de la salud y, según proceda, de los profesionales de las disciplinas jurídicas y normativas, así como de las ciencias sociales y del comportamiento, cumplen un importante

⁵⁰ WHO/EDM/QSM/99.1.

papel en la promoción del uso racional de los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas. La Junta alienta a todos los gobiernos a que velen por que se incluyan como materias en los planes de estudios universitarios de los profesionales de la salud y otros profesionales, según corresponda, las cuestiones relacionadas con el uso racional de estupefacientes y sustancias sicotrópicas con fines médicos y los riesgos del uso indebido de drogas.

Recomendación 29: De conformidad con las resoluciones 45/5 y 46/6 de la Comisión de Estupefacientes, la Junta insta a todos los gobiernos que aún no lo hayan hecho a que le comuniquen sin demora las restricciones impuestas a viajeros cuyo tratamiento médico les exige llevar consigo preparados que contienen sustancias sujetas a fiscalización internacional. La Junta velará por que se divulgue ampliamente la información, de manera que los gobiernos puedan informar a los viajeros de las restricciones pertinentes.

La Internet y el contrabando de drogas por vía postal

651. Habida cuenta del carácter mundial de los problemas que plantean la venta ilícita por la Internet de sustancias sometidas a fiscalización y el contrabando por vía postal de ese tipo de sustancias, es preciso que la comunidad internacional reaccione de manera concertada. En particular, es necesario establecer un mecanismo que garantice la divulgación de experiencias y el intercambio rápido de información sobre casos concretos, así como la normalización de los datos.

Recomendación 30: La Junta pide a todos los gobiernos que aún no lo hayan hecho que designen centros de coordinación encargados de las actividades relativas a las farmacias que funcionan ilícitamente en la Internet y le transmitan información sobre dichas actividades. Además, exhorta a todos los gobiernos a que le proporcionen información detallada sobre sus leyes y reglamentos relativos a los servicios y sitios de la Internet, así como al uso de la vía postal para la expedición de drogas sujetas a fiscalización.

B. Recomendaciones para la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito

652. A efectos de cumplir las obligaciones que les imponen los tratados, los Estados pueden necesitar apoyo operacional de las Naciones Unidas y otras organizaciones pertinentes. Por consiguiente, puesto que la ONUDD es la principal entidad de las Naciones Unidas responsable de la prestación de asistencia técnica en cuestiones relacionadas con la fiscalización de drogas, así como de la coordinación de la asistencia de esa índole prestada por gobiernos y otras organizaciones, se le hacen las recomendaciones que figuran a continuación para que adopte las medidas que correspondan.

Recomendación 31: La Junta observa que en varios países el control de las actividades lícitas relacionadas con los estupefacientes, las sustancias sicotrópicas y los precursores sigue siendo insuficiente. La Junta alienta a la ONUDD a elaborar programas tendientes a acrecentar la capacidad de dichos países para aplicar las disposiciones pertinentes de los tratados.

Recomendación 32: Habida cuenta del creciente abuso y tráfico de fentanilo y sustancias análogas, y preocupada porque muchos gobiernos no están en condiciones de contrarrestar ese problema de manera oportuna, debido, entre otras cosas, a análisis de laboratorio inadecuados, la Junta alienta a la ONUDD a que apoye a los gobiernos en sus esfuerzos por incluir el análisis del fentanilo y sustancias análogas en los programas de sus laboratorios forenses. (Véase también el correspondiente pedido dirigido a los gobiernos en la recomendación 19 *supra*).

Recomendación 33: Preocupada ante la continua desviación de preparados farmacéuticos que contienen sustancias sujetas a fiscalización internacional, la Junta pide nuevamente a la ONUDD que ayude a los gobiernos a vigilar las tendencias y prevenir la desviación y el abuso de esos preparados. (Véase también el correspondiente pedido dirigido a los gobiernos en la recomendación 18 *supra*).

Recomendación 34: En vista de la información sobre el creciente tráfico y uso indebido de GHB,

sedante hipnótico añadido en 2001 a la Lista IV del Convenio de 1971, la Junta pide nuevamente a la ONUDD que incluya la prevención del abuso de esa sustancia en sus programas de prevención del uso indebido de drogas.

Recomendación 35: Preocupada por el hecho de que el uso indebido del servicio postal o la utilización ilegal de la Internet se han convertido en importantes métodos de obtención de drogas para abastecer a los mercados ilícitos, la Junta pide una vez más a la ONUDD que elabore programas para hacer frente al problema de las farmacias que operan ilegalmente en la Internet y del contrabando por vía postal de sustancias sometidas a fiscalización y que le comunique sus experiencias al respecto.

C. Recomendaciones para la Organización Mundial de la Salud

653. La función que en virtud de los tratados corresponde a la OMS en el sistema de fiscalización internacional de drogas es formular recomendaciones, basadas en análisis científicos, sobre posibles cambios del alcance de la fiscalización de estupefacientes con arreglo a la Convención de 1961 y del alcance de la fiscalización de sustancias sicotrópicas con arreglo al Convenio de 1971. Además, la OMS desempeña un papel fundamental en lo que respecta a promover el uso racional de estupefacientes y sustancias sicotrópicas en todo el mundo y a dar orientación para el tratamiento adecuado de los toxicómanos.

Recomendación 36: La Junta observa que, en respuesta a la invitación formulada por el Consejo Económico y Social en su resolución 2004/40, la OMS, en colaboración con la ONUDD, está elaborando directrices para el tratamiento farmacológico con asistencia psicosocial de las personas dependientes de opiáceos. La Junta confía en que las directrices recuerden a todos los encargados de administrar tratamiento de sustitución su obligación de aplicar las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas y de las leyes nacionales en materia de opioides, y en que las directrices brinden orientación concreta para la prevención de la desviación de opioides usados en farmacoterapia.

Recomendación 37: La Junta acoge con satisfacción la reciente creación de la Red de organismos de reglamentación de fármacos del África occidental, órgano subregional de entidades reglamentadoras que tiene por objeto combatir los medicamentos falsificados o adulterados. La Junta exhorta al recién establecido Grupo de trabajo internacional de lucha contra la falsificación de medicamentos (IMPACT) de la OMS a que le extienda, según proceda, su colaboración.

Recomendación 38: Tomando nota de la aprobación de la resolución 49/6 de la Comisión de Estupefacientes, titulada “Inclusión de la ketamina entre las sustancias sometidas a fiscalización”, y de los informes sobre el continuo y generalizado abuso de la ketamina en muchos países, la Junta invita a la OMS a que adopte las medidas necesarias para evaluar dicha sustancia y determinar si procede recomendar que se le someta a fiscalización internacional. La Junta está dispuesta a prestar asistencia al Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia en la evaluación que realizará de la ketamina en su próxima reunión. **(Véase el correspondiente pedido dirigido a los gobiernos en la recomendación 21 supra).**

D. Recomendaciones para otras organizaciones internacionales competentes

654. En los casos en que los Estados necesitan apoyo operacional adicional en determinados sectores, por ejemplo, del cumplimiento de las leyes sobre las drogas, la Junta formula recomendaciones pertinentes a las esferas concretas de competencia de las organizaciones internacionales pertinentes entre ellas la Interpol, la Unión Postal Universal (UPU) y la Organización Mundial de Aduanas.

Recomendación 39: La Junta celebra la participación de la Interpol y la Organización Mundial de Aduanas como miembros de los grupos de tareas del Proyecto Prisma y del Proyecto Cohesión. Recomienda que esas organizaciones sigan apoyando las actividades que se realizan en el marco del Proyecto Prisma para combatir el problema del tráfico de

precursores de estimulantes de tipo anfetamínico y respalden las actividades de represión ejecutadas en el contexto del Proyecto Cohesión para hacer frente al continuo problema de la introducción de contrabando de anhídrido acético en el Afganistán y participen intensamente en esas actividades.

Recomendación 40: Observando el aumento de la fabricación clandestina y el tráfico de opioides sintéticos como el fentanilo en algunas regiones, la Junta invita a la Interpol y a la Organización Mundial de Aduanas a que le comuniquen toda información de que dispongan sobre las novedades que surjan en esa esfera.

Recomendación 41: La Junta reitera la necesidad de abordar el problema de las farmacias que funcionan ilegalmente en la Internet y del contrabando por vía postal de drogas fiscalizadas

e invita a las organizaciones internacionales, en particular a la UPU, la Interpol y la Organización Mundial de Aduanas, a que le comuniquen las experiencias pertinentes adquiridas con los programas que estén aplicando en este sentido. (En la recomendación 35 *supra* se formula un pedido similar a la ONUDD).

(Firmado)
Philip O. Emafo
Presidente

(Firmado)
Tatyana Borisovna
Dmitrieva
Relatora

(Firmado)
Koli Kouame
Secretario

Viena, 16 de noviembre de 2006

Anexo I

Agrupaciones regionales utilizadas en el informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2006

A continuación se indican las agrupaciones regionales utilizadas en el informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2006, junto con los Estados de cada una de esas agrupaciones.

África

Angola	Malawi
Argelia	Mali
Benin	Marruecos
Botswana	Mauricio
Burkina Faso	Mauritania
Burundi	Mozambique
Cabo Verde	Namibia
Camerún	Níger
Chad	Nigeria
Comoras	República Centroafricana
Congo	República Democrática del Congo
Côte d'Ivoire	República Unida de Tanzania
Djibouti	Rwanda
Egipto	Santo Tomé y Príncipe
Eritrea	Senegal
Etiopía	Seychelles
Gabón	Sierra Leona
Gambia	Somalia
Ghana	Sudáfrica
Guinea	Sudán
Guinea-Bissau	Swazilandia
Guinea Ecuatorial	Togo
Jamahiriya Árabe Libia	Túnez
Kenya	Uganda
Lesotho	Zambia
Liberia	Zimbabwe
Madagascar	

América Central y el Caribe

Antigua y Barbuda	Haití
Bahamas	Honduras
Barbados	Jamaica

Belice	Nicaragua
Costa Rica	Panamá
Cuba	República Dominicana
Dominica	Saint Kitts y Nevis
El Salvador	Santa Lucía
Granada	San Vicente y las Granadinas
Guatemala	Trinidad y Tabago

América del Norte

Canadá	México
Estados Unidos de América	

América del Sur

Argentina	Guyana
Bolivia	Paraguay
Brasil	Perú
Chile	Suriname
Colombia	Uruguay
Ecuador	Venezuela (República Bolivariana de)

Asia oriental y sudoriental

Brunei Darussalam	Myanmar
Camboya	República de Corea
China	República Democrática Popular Lao
Filipinas	República Popular Democrática de Corea
Indonesia	Singapur
Japón	Tailandia
Malasia	Timor-Leste
Mongolia	Viet Nam

Asia meridional

Bangladesh	Maldivas
Bhután	Nepal
India	Sri Lanka

Asia occidental

Afganistán	Kirguistán
Arabia Saudita	Kuwait
Armenia	Líbano
Azerbaiyán	Omán
Bahrein	Pakistán

Emiratos Árabes Unidos
Georgia
Irán (República Islámica del)
Iraq
Israel
Jordania
Kazajstán

Qatar
República Árabe Siria
Tayikistán
Turkmenistán
Turquía
Uzbekistán
Yemen

Europa

Albania
Alemania
Andorra
Austria
Belarús
Bélgica
Bosnia y Herzegovina
Bulgaria
Chipre
Croacia
Dinamarca
Eslovaquia
Eslovenia
España
Estonia

ex República Yugoslava de Macedonia
Federación de Rusia
Finlandia
Francia
Grecia
Hungría
Irlanda

Islandia
Italia
Letonia
Liechtenstein
Lituania
Luxemburgo
Malta
Moldova
Mónaco
Montenegro
Noruega
Países Bajos
Polonia
Portugal
Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte
República Checa
Rumania
San Marino
Santa Sede
Serbia
Suecia
Suiza
Ucrania

Oceanía

Australia
Fiji
Islas Cook
Islas Marshall
Islas Salomón
Kiribati
Micronesia (Estados Federados de)
Nauru

Niue
Nueva Zelandia
Palau
Papua Nueva Guinea
Samoa
Tonga
Tuvalu
Vanuatu

Anexo II

Composición actual de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

Joseph Bediako Asare

Nacido en 1942. Es nacional de Ghana. Médico consultor y psiquiatra privado.

Academia de Medicina de Cracovia (Polonia) (1965-1971); formación de posgrado en los hospitales psiquiátricos de Graylands y Swanbourne, Perth (Australia) (1976-1977); Dirección de salud de la región de Leicestershire (1977-1980); Médico Jefe encargado de admisiones de psiquiatría de la Autoridad de Salud de la región de West Berkshire y South Oxford (de 1981 a 1982); Médico Psiquiatra, Jefe Servicio de Salud de Ghana; y especialista encargado del Hospital Psiquiátrico de Accra; Presidente de la sección de Ghana del Colegio de Médicos de África Occidental; Vicepresidente del Colegio de Médicos de África Occidental; Asesor del Ministerio de Salud de Ghana (desde 1984); Miembro de la Junta de Fiscalización de Estupefacientes de Ghana (desde 1990); Presidente del Subcomité sobre reducción de la demanda, Junta de Fiscalización de Estupefacientes de Ghana (desde 1991); profesor a tiempo parcial de psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Ghana (desde 1984). Miembro del cuerpo docente del programa de capacitación del Consejo Internacional sobre los Problemas del Alcoholismo y las Toxicomanías en materia de alcoholismo y uso indebido de drogas en City, Nigeria (1986 y 1987); Presidente de la Asociación de psiquiatría de Ghana (1999-2002). Miembro del Royal College of Psychiatrists (1980); Miembro del Colegio de Psiquiatras del África occidental; Miembro del Colegio de Médicos y Cirujanos de Ghana. Autor de numerosas obras, entre otras: *Substance Abuse in Ghana*; *The Problem of Drug Abuse in Ghana: A guide to Parents and Youth*, (1989); *Alcohol Use, Sale and Production in Ghana: a Health Perspective*, (1999); *Alcohol and Tobacco Abuse in Deheer* (1997), *Psychiatric Co-morbidity of Drug Abuse en Assessing Standards of Drug Abuse*. (1993); "Baseline survey of the relationship between HIV and substance abuse in Ghana" (2004) Galardonado con la Gran Medalla (Orden Civil), Ghana (1997). Participante en

numerosas reuniones, entre ellas: Grupo consultivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que elaboró el manual sobre normas de evaluación de la atención en el tratamiento por uso indebido de drogas (1990-1992); Foro Mundial sobre el papel de las ONG en la reducción de la demanda de drogas, Bangkok (1994); reunión de expertos de programas sobre las drogas, Cleveland (Estados Unidos de América) (1995); foro de expertos en drogas para África occidental y central, Camerún (1995); reunión de expertos locales de África occidental, Dakar (2003).

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2005). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2006).

Sra. Sevil Atasoy

Nacida en 1949. Es nacional de Turquía. Catedrática de bioquímica y ciencias forenses de la Universidad de Estambul (desde 1988).

Diplomatura en química (1972); licenciatura en bioquímica (1976) y doctorado (Ph.D.) en bioquímica por la Universidad de Estambul (1979). Becaria Hubert H. Humphrey del Organismo de Información de los Estados Unidos (1995-1996); becaria del Servicio Alemán de Intercambios Universitarios (1976, 1978 y 1994), de la Organización del Tratado del Atlántico del Norte (1978) y de la Organización Europea de Biología Molecular (1985). Peritajes en tribunales civiles y penales (desde 1980). Directora del Instituto de Ciencias Forenses de la Universidad de Estambul (1988-2005). Directora del Departamento de Estupefacientes y Toxicología del Ministerio de Justicia de Turquía (1980-1993); Presidenta del Departamento de Ciencias Forenses Básicas de la Universidad de Estambul (1983-1987); catedrática de bioquímica de la Facultad de Medicina Cerrahpasa de la Universidad de Estambul (1988-2005); Consejera educativa de la Academia Internacional Turca contra la droga y la delincuencia organizada (2000-2005). Científica invitada, Facultad de Salud Pública de la Universidad de California, Berkeley, y Centro de Investigación sobre el Uso Indebido de Drogas de Los

Ángeles de la Universidad de California; Departamento de Genética de la Universidad de Stanford; Departamento de Genética de la Universidad de Emory; Instituto de Criminología de California; Oficina Federal de Investigación, Virginia; Departamento del Sheriff de Los Ángeles, Laboratorios de investigación criminal; Policía Criminal Federal (BKA), Wiesbaden (Alemania); Laboratorio de Drogas de las Naciones Unidas, Viena; Universidad Ludwig-Maximilian; Instituto de Bioquímica Física e Instituto de Medicina Legal de Múnich; Centro de Genética Humana de la Universidad de Bremen; Instituto de Medicina Legal de la Universidad de Muenster. Presidenta, Primer Simposio Regional sobre Criminología (2000); Presidenta, tercera Reunión de la Academia Europea de Ciencias Forenses (2003). Miembro del Claustro de la Universidad de Estambul (1987-2005) y de la Fundación de Investigación (1987-2002); Miembro del Grupo de Expertos sobre problemas técnicos de la comunidad de las drogas de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) y la Oficina de Política Nacional de Control de Drogas (2003 y 2004); Miembro del Grupo de Expertos en reducción de los riesgos relacionados con el uso de sustancias no inyectadas, Grupo Pompidou del Consejo de Europa (2002); Miembro de la Red Mediterránea del Grupo Pompidou (desde 2001); Miembro de la delegación de Turquía ante la Comisión de Estupefacientes (2001 y 2002); de las Comisiones Especiales para la Mejora de la Judicatura y Asuntos de Seguridad, Oficina del Primer Ministro, Octavo Plan de Desarrollo para los años 2001 a 2005, Alta Comisión de Derechos Humanos de la República de Turquía (1997-1998). Asesora, Comandancia General de la Gendarmería, Unidades de Seguridad Interna, en materia de mejoramiento de las investigaciones y protección de las víctimas infantiles (2001-2003); asesora, del Mando de las Fuerzas de Tierra en materia de prevención de la violencia, el suicidio y el uso indebido de drogas (2000-2004); asesora de la Comisión de Prevención de Accidentes de Tráfico de la Gran Asamblea Nacional Turca sobre conducción bajo la influencia de sustancias sujetas a fiscalización (2000); asesora, Ministerio de Educación Nacional en materia de prevención del uso indebido de drogas y la violencia en las escuelas (desde 1999); asesora de la Dirección General de Establecimientos Penitenciarios del Ministerio de Justicia en materia de pruebas de drogas y mejora del tratamiento de los delincuentes (desde 1999). Fundadora y redactora jefe

de la Revista Turca de Medicina Legal (1982-1993). Miembro del consejo científico de revistas nacionales e internacionales, entre ellas *International Criminal Justice Review*, la Revista Turca sobre las Toxicomanías, la Revista Turca de Ciencias Forenses y la Revista Croata de Medicina Legal. Fundadora y presidenta de la Sociedad Turca de Ciencias Forenses (desde 1998); Miembro honorario de la Academia Mediterránea de Ciencias Forenses (desde 2003); Miembro del Comité Permanente, Academia Europea de Ciencias Forenses (1999-2003). Miembro de la Sociedad Internacional de Toxicología Forense; la Asociación Indo-Pacífica de Derecho, Medicina y Ciencias; la Red Europea de Institutos de Ciencias Forenses; la Asociación Internacional de Toxicólogos Forenses; la Academia Americana de Ciencias Forenses; la Sociedad Americana de Directores de Laboratorios de investigación criminal; la Sociedad de Ciencias Forenses, del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte; la Sociedad Americana de Criminología; el Consejo Interinstitucional sobre Maltrato y Descuido Infantiles; y el Consejo Académico de las Naciones Unidas. Participante en proyectos sobre cuestiones de drogas ilícitas entre los que cabe incluir una cartografía de delitos relacionados con las drogas para el Ministerio del Interior (1998-2000); un estudio mundial sobre mercados de drogas ilícitas, Estambul (Turquía) para el Instituto Interregional de las Naciones Unidas para Investigaciones sobre la Delincuencia y la Justicia (2000-2001); una evaluación nacional de la naturaleza y el alcance del problema de las drogas en Turquía para la ONUDD (2002-2003), una encuesta europea en colegios sobre el alcohol y otras drogas (2002-2003), así como una modelización del mercado mundial de la heroína para el Rand Drug Policy Research Center y el Instituto Max Planck (2003). Autora de más de 130 monografías científicas sobre temas como el ensayo de drogas, la química de las drogas, los mercados de drogas, los delitos relacionados con o provocados por las drogas, la prevención del uso indebido de drogas, la toxicología clínica y forense, la neurofarmacología, la investigación en el lugar de los hechos y el análisis del ácido desoxirribonucleico (ADN) incluidos los trabajos titulados "Excavating Y-chromosome haplotype strata in Anatolia", en *Human Genetics* (2004), "DNA fingerprinting of cannabis sativa, accessions using RAPD and AFLP markers", en *Forensic Science International*, (2003) y "H. gamma-vinyl-GABA potentiates the severity of naloxone-precipitated

abstinence signs in morphine-dependent rats”, en *Pharmacological Research* (1998).

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 2005). Miembro del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2006). Segundo Vicepresidente de la Junta (2006). Presidenta del Comité Permanente de Previsiones (2006).

Madan Mohan Bhatnagar

Nacido en 1934. Es nacional de la India. Diversos cargos superiores en la administración y fiscalización de estupefacientes del Gobierno de la India desde 1972. Miembro del Colegio del Alto Tribunal de Nueva Delhi desde 1993.

Licenciado en derecho (1956) y Maestro en Ciencias Políticas (1955), Universidad de Patna (India). Comisionado Adjunto de Estupefacientes (1972 a 1974). Oficial en funciones especiales (estupefacientes) (1976 a 1979). Comisionado de Estupefacientes de la India (1979 a 1985). Director General de la Oficina de Fiscalización de Estupefacientes del Gobierno de la India (1988 a 1990). Miembro de la Junta Central de Impuestos Especiales y Aduana (lucha contra el contrabando y los estupefacientes) y Secretario Adicional del Gobierno de la India (1990 a 1992). Autor de numerosas publicaciones, entre ellas, “Current national laws and policies on narcotics control in India”, *Current Research on Drug Abuse in India*, libro de investigaciones del All India Institute of Medical Sciences; “Drug trafficking: Indian perspective”, *Narcontrol*, Journal of Narcotics Control Bureau of India. Proyecto de disposiciones de la Ley sobre estupefacientes y sustancias sicotrópicas de la India (1985). Proyecto de política de la India sobre producción y exportación de opio lícito y proyecto de estrategia nacional de la India para combatir el tráfico ilícito de drogas. Miembro del grupo de expertos encargado de estudiar la modificación de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, Viena (1982). Presidente de varias conferencias internacionales sobre fiscalización de drogas, entre ellas la Décima Reunión de Jefes de los Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas (HONLEA), Asia y el Pacífico (1983), la reunión del Comité Indo-Pakistaní contra el tráfico de drogas (1989) y la reunión de la Asociación del Asia

Meridional para la Cooperación Regional sobre armonización de las leyes sobre drogas (1989). Primer Vicepresidente de la Segunda Reunión Interregional de Jefes de los Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas, Viena (1989). Participó en las conversaciones bilaterales entre la India y los Estados Unidos sobre estupefacientes, Washington, D.C. (1989). Participó en el decimoséptimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General (1990). Miembro del grupo de expertos intergubernamentales sobre las consecuencias económicas y sociales del uso indebido y el tráfico ilícito de drogas, Viena (1990). Experto y Vicepresidente del seminario regional sobre uso indebido de drogas de la Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico (CESPAP), Manila (1990). Jefe de la delegación de la India en la Comisión de Estupefacientes (1990 y 1992), varias reuniones de la HONLEA y de la Subcomisión sobre tráfico ilícito de drogas y cuestiones conexas en el Cercano Oriente y el Oriente Medio. Vicepresidente de la Comisión de Estupefacientes (1992).

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes desde 2002. Miembro del Comité Permanente de Previsiones desde 2002. Relator de la Junta (2003). Primer Vicepresidente de la Junta (2004). Miembro del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (desde 2004). Vicepresidente del Comité Permanente de Previsiones (2005); Presidente del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2002 y 2006).

Elisaldo Luiz de Araújo Carlini

Nacido en 1930. Es nacional del Brasil. Profesor titular de Sicofarmacología de la Universidad Federal de São Paulo (desde 1978); Director del Centro Brasileño de Información sobre Sustancias Sicotrópicas (desde 1988).

Licenciado en Ciencias de la Universidad de Yale, Estados Unidos (1962). Fundador y Presidente de la Sociedad Latinoamericana de Sicobiología (1971 a 1973). Miembro y Fundador de la Academia de Ciencias del Estado de São Paulo (1976). Presidente de la Sociedad Brasileña de Vigilancia de Prescripción de Medicinas (1991 a 1993). Secretario Nacional de Vigilancia Sanitaria, Ministerio de Salud Pública del Brasil (1995 a 1997). Miembro del Cuadro OMS de Expertos en Farmacodependencia y Problemas de

Alcoholismo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Ginebra (1997 a 1998 y desde 2002). Miembro de la Academia Brasileña de Ciencias (2003). Ganador de diversos premios y títulos honoríficos, entre ellos: Consejero Emérito del Consejo Federal de Estupefacientes del Brasil (1987); Presidente Honorario del XI Simposio sobre Plantas Medicinales Brasileñas, João Pessoa (Brasil) (1990); Miembro Emérito del Departamento de Psiquiatría Biológica de la Asociación Brasileña de Psiquiatría (1993). “Médico del Año”, Sección brasileña de la Sociedad Médica de Israel (1993); “Personalidad del Año”, Asociación Brasileña de Industrias Farmacoquímicas (1996); Medalla de “Gran Superior” de la Orden de Río Branco, Presidencia de la República del Brasil (1996); Gran Cruz de la Clase de la Orden al Mérito Científico, Presidencia de la República del Brasil (2000); Doctor Honoris Causa de la Universidad Federal de Río Grande do Norte (Brasil) (2002). Autor de más de 300 publicaciones, entre ellas: “Use of anorectic amphetamine-like drugs by Brazilian women”, *Eating Behaviors* (2002); “Plants and the central nervous system” (2003); “Encuesta nacional sobre el consumo de drogas entre estudiantes brasileños” (2004).

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 2002).

Tatyana Borisovna Dmitrieva

Nacida en 1951. Es nacional de la Federación de Rusia. Directora del Centro Nacional de Investigación sobre Psiquiatría Social y Forense V. P. Serbsky (desde 1998). Experta principal en psiquiatría del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Federación de Rusia (2005).

Licenciada del Instituto Nacional de Medicina Ivanovskii (1975). Maestría en Ciencias (1981) y doctora en ciencias médicas (M.D.), (1990). Catedrática de medicina (desde 1993). Jefa del Departamento de Psiquiatría (1986 a 1989), Directora Adjunta de Investigación (1989 a 1990) y Directora (1990 a 1996), Centro Nacional de Investigación sobre Psiquiatría Social y Forense V. P. Serbsky. Ministra de Salud de la Federación de Rusia (de 1996 a 1998). Presidenta de la Comisión de Protección de la Salud del Consejo de Seguridad de Rusia (1996 a 2000).

Miembro del Consejo de Dirección de la Academia Rusa de Medicina (desde 2001);

Vicepresidenta, Sociedad Rusa de Psiquiatras (desde 1995); Vicepresidenta, Asociación Mundial de Académicos de Psiquiatría Social; Miembro Correspondiente de la Academia Rusa de Ciencias Médicas (desde 1997); Miembro de la Academia Rusa de Ciencias Médicas (desde 1999). Autora de más de 350 trabajos científicos; galardonada con cinco certificados por inventos; autora de tres libros sobre terapia del uso indebido de drogas, entre ellos *El uso indebido de sustancias psicoactivas (práctica psiquiátrica general y forense)* (2000) y *Uso indebido de sustancias psicoactivas: aspectos clínicos y jurídicos* (2003); Redactora jefe de la Revista de psiquiatría rusa; Redactora jefe de la publicación *Investigación clínica sobre la medicación en Rusia*; miembro del consejo de redacción de varias revistas médicas rusas y extranjeras, incluida la revista *Narcología*; miembro del Consejo Editorial de *International Medical Journal*; miembro del Consejo Editorial de la publicación científica y práctica *Revista siberiana de psiquiatría y narcología*. Orden por los servicios prestados al país, cuarta clase (2001) y tercera clase (2006); Orden del honor (1995). Participante y ponente en congresos y conferencias nacionales e internacionales sobre psiquiatría y terapia del uso indebido de drogas, incluidos los convocados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Unión Europea, el Consejo de Europa, el Congreso Mundial de Psiquiatría, y la Asociación Mundial de Psiquiatría.

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 2005). Relatora de la Junta (2006). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2006).

Philip Onagwele Emafo

Nacido en 1936. Es nacional de Nigeria.

Profesor de Bioquímica, Universidad de Ibadán (1969 a 1971). Profesor y profesor titular de microbiología farmacéutica y bioquímica, Universidad de Benin (Nigeria) (1971 a 1977). Farmacéutico Jefe y Director de los Servicios Farmacéuticos del Ministerio Federal de Salud Pública de Nigeria (1977 a 1988). Presidente de la Junta de Farmacéuticos de Nigeria (1977 a 1988). Miembro del Cuadro de Expertos de la OMS en Farmacopea Internacional y Preparados Farmacéuticos (1979 a 2003). Relator General de la Conferencia Internacional sobre el Uso Indebido y el

Tráfico de Drogas, Viena (1987). Presidente del décimo período extraordinario de sesiones de la Comisión de Estupefacientes (1988). Miembro del Grupo de Expertos del Secretario General sobre la estructura de las Naciones Unidas para la lucha contra el uso indebido de drogas (1990). Miembro del Comité de Expertos en Farmacodependencia de la OMS (1992, 1994 y 1998). Consultor del Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (1993 a 1995). Miembro del grupo consultivo intergubernamental especial establecido por la Comisión de Estupefacientes para evaluar los aspectos positivos y las debilidades de las actividades mundiales de fiscalización de drogas (1994). Miembro del Grupo de Expertos reunido por el Secretario General con arreglo a la resolución 1997/37 del Consejo Económico y Social para examinar los mecanismos de las Naciones Unidas para la fiscalización de las drogas (1997 y 1998). Miembro del grupo consultivo de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes encargado de examinar las sustancias que deberán someterse a fiscalización con arreglo al artículo 12 de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988 (1998-1999). Consultor de la Organización de la Unidad Africana, Addis Abeba (1998-1999).

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 2000). Miembro del Comité Permanente de Previsiones desde 2000-2004. Relator de la Junta (2001). Primer Vicepresidente de la Junta (2005). Presidente de la Junta (2002, 2003 y 2006)

Gilberto Gerra

Nacido en 1956. Es nacional de Italia. Coordinador del Centro de Estudios sobre la Drogadicción, del Servicio de Ayuda contra la Drogadicción, Departamento de Salud de Parma (Italia). Catedrático de Psicofarmacología (Maestría en Neurología) de la Universidad de Parma. Posee los títulos de Doctor en Medicina (1981), de Máster en Medicina Interna (1986) y de Máster en Endocrinología (1989).

Médico del Servicio Ambulatorio de Ayuda contra la Drogadicción, del Departamento de Salud de Parma (1987 a 1994), y Jefe del Servicio de Ayuda contra la Drogadicción, del Departamento de Salud de

Parma (1995 a 2001). Catedrático (Maestría en Medicina Interna y Fisioterapia) de la Universidad de Parma (1990 a 1996). Investigador de cuestiones relacionadas con las drogas en la Universidad de Parma y en otras universidades de Italia y de los Estados Unidos (Instituto Psiquiátrico del estado de Nueva York, Universidad de Columbia) (1994, 1996 y 2001); participante en un proyecto de investigación respaldado por el Instituto Nacional del Programa de Inversiones contra el Abuso de Drogas (1996); coordinador del Comité Regional de Investigación sobre Adicciones, de la Región de la Emilia Romagna (1995 a 2001); colaborador en investigaciones con el Istituto Superiore di Sanità de Roma (1998 a 2000); consultor del Ministerio del Interior en investigaciones sobre el uso indebido de sustancias (1996 y 1997); consultor del Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas sobre temas relacionados con los derivados de las anfetaminas (1996 a 1999); consultor del Departamento de Asuntos Sociales sobre aspectos farmacológicos y clínicos del uso indebido de sustancias (1998 a 2000), y experto del Plan Nacional de Información para la Prevención del Uso Indebido de Drogas (Presidencia del Consejo de Ministros) (1999); dictó conferencias en varias universidades de Italia sobre la neurobiología del uso indebido de sustancias (1998 a 2005). Consultor del Departamento Nacional de Política contra la Droga en la esfera de la neurobiología de la adicción, farmacología y prevención (2003 a 2005). Miembro del Comité Científico Nacional de Educación sobre la Salud y Prevención del Uso Indebido de Sustancias, del Ministerio de Educación de Italia (1997 a 2001); miembro del grupo de expertos del Ministerio del Interior (coordinador de la Red Europea de Información sobre Droga y Toxicomanías (Reitox)) encargado de elaborar el informe nacional sobre el uso indebido de sustancias para el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) (1998); miembro de la Sociedad Internacional de Psiconeuroendocrinología; miembro del Grupo sobre Problemas de Drogodependencia (2002 a 2006); miembro de la Junta de la Sociedad Italiana de Lucha contra la Drogadicción (2005 a 2006); miembro de la junta científica de la publicación internacional *Heroin Addiction and Related Clinical Problems*, y miembro de la Junta Científica del *Bollettino per le Farmacodipendenze e l'Alcoolismo* (revista italiana sobre la toxicomanía y el alcoholismo), publicado por el Ministerio de Salud de Italia, en colaboración con el

Instituto Interregional de las Naciones Unidas para Investigaciones sobre la Delincuencia y la Justicia. Consultor (adscribo) en el departamento nacional de política contra la droga, en la esfera de neurobiología de la adicción, farmacología clínica y prevención, Roma (2003 a 2006). Coautor del informe nacional sobre el uso indebido de drogas presentado al OEDT por el Ministerio del Interior de Italia y miembro de la junta editorial de nueve publicaciones internacionales sobre el uso indebido de sustancias y la psiquiatría; colaboró en más de 50 publicaciones en revistas científicas de medicina (1994 a 2006), entre ellas las siguientes: *Aggressive responding in abstinent heroin addicts: neuroendocrine and personality correlates*”, *Progress in Psycho-Neuropharmacology and Biology* (2004); “Substance use among high-school students: relationship with temperament, personality traits and parental care perception”, *Substance Use and Misuse* (2004); “Long-term methadone maintenance effectiveness: psychosocial and pharmacological variables”, *Journal of Substance Abuse Treatment* (2003); “Effects of ecstasy on dopamine system function in humans”, *Behavioural Brain Research* (2002); “Intravenous flumazemil versus oxazepam tapering in the treatment of benzodiazepine withdrawal: a randomized placebo-controlled study”, *Addiction Biology* (2002). Ponente en la reunión de expertos del Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas sobre los estimulantes de tipo anfetamínico (Viena, 1996); ponente en la conferencia del Instituto de Estudios Avanzados de la Organización del Tratado del Atlántico del Norte sobre los fundamentos biosociales de la violencia (Rodas (Grecia), 1996); participante en la conferencia de consenso organizada por el Instituto Nacional contra la Toxicomanía sobre desintoxicación con agonistas alfa-2, clonidina y lofexidina (Bethesda, Maryland (Estados Unidos), 1998); participante en la reunión anual de la Sociedad Internacional de Psiconeuroendocrinología (Pisa (Italia), 2003); orador en la reunión de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito sobre los jóvenes y el uso indebido de drogas: prevención y tratamiento (Estocolmo, 2003); experto en la reunión del OEDT sobre prevención selectiva, prevención en la familia y prevención en la comunidad (Lisboa, 2003); orador en una reunión del Parlamento Andino sobre políticas de lucha contra las drogas (Guayaquil (Ecuador), 2003) y orador en la reunión organizada por el OEDT y el Parlamento Europeo sobre el uso de drogas en los jóvenes (Málaga (España), 2003). Intervención en la reunión de la

Asociación Europea de Terapia de la Adicción, Londres (2006). Ponente en el Congreso de la Asociación Europea de Tratamiento de la Opiomanía, Bratislava, (2006).

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 2004). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2004). Miembro del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2004). Presidente del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2005).

Hamid Ghodse

Nacido en 1938. Es nacional de la República Islámica del Irán. Profesor de Psiquiatría y de Política Internacional sobre Drogas en la Universidad de Londres desde 1987. Director del Centro Internacional para la Política sobre Drogas, Hospital de St. George, Universidad de Londres (desde 2003); Director Médico, National Clinical Excellence Awards (2006); Presidente de los Centros Europeos de Colaboración para los Estudios de las Toxicomanías (desde 1992); Miembro del Comité Ejecutivo de la Federación de Profesores Clínicos, Reino Unido (desde 1994); Miembro del Comité Científico sobre el Tabaco y la Salud, Reino Unido (desde 2000); Director de la Junta de Asuntos Internacionales y Miembro del Consejo del Real Colegio de Psiquiatras (desde 2000); Director no Ejecutivo de la Dirección Nacional de Evaluaciones Clínicas de Inglaterra y, posteriormente, agencia para la seguridad de los enfermos (desde 2001); Presidente de Títulos Superiores en Psiquiatría, Universidad de Londres (desde 2003) y Miembro del Comité de Estudios Médicos de la Universidad de Londres (desde 2003).

Posee los siguientes títulos: Doctor en Medicina (M.D.), República Islámica del Irán (1965); Diploma de Medicina Psicológica, Reino Unido (1974); Doctor en Filosofía (Ph.D.), (D.S.G.), Universidad de Londres (1976), y Doctor en Ciencias, Universidad de Londres (2002). Miembro del Real Colegio de Psiquiatras (F.R.C. Psych.), Reino Unido (1985); miembro del Real Colegio de Médicos (F.R.C.P) de Londres (1992); miembro del Real Colegio de Médicos de Edinburgo (F.R.C.P.E) (1997) y miembro de la Facultad de Medicina de Salud Pública (F.F.P.H.) del Reino Unido (1997). Miembro del Cuadro OMS de Expertos en Farmacodependencia y Problemas de Alcohol (desde 1979); asesor del Comité Mixto de la Farmacopea, Farmacopea Nacional Británica

(desde 1984); psiquiatra consultor honorario de los hospitales universitarios de St. George y Springfield, Londres (desde 1978); consultor honorario de Salud Pública de Wandsworth Primary Care Trust (desde 1997); Director de la Dependencia Regional de Investigación y Capacitación en Tratamiento de la Drogodependencia, Londres (1987 a 1993); Director de la Dependencia de Educación y Capacitación y de la Dependencia de Investigación, Evaluación y Supervisión, y Presidente del Departamento de Comportamientos Adictivos y Medicina Psicológica de la Escuela de Medicina del Hospital de St. George, Universidad de Londres, y de la Facultad Mixta de Ciencias de la Salud, Universidad de Kingston (1987 a 2003). Psiquiatra consultor, Hospital Clínico y Escuela de Medicina de St. Thomas, Londres (1978 a 1987), y miembro, relator, presidente y organizador de diversos comités de expertos, grupos de examen y otros grupos de trabajo de la OMS y de la Comunidad Europea sobre alcoholismo y drogodependencia. Profesor visitante de M.S. McLeod, Australia meridional (1990), y profesor honorario de la Universidad de Beijing (desde 1997). Profesor visitante de la Universidad de Keele, Reino Unido (desde 2002). Autor o compilador de más de 300 libros y trabajos científicos sobre cuestiones relacionadas con las drogas y las toxicomanías, entre ellos: *The Misuse of Psychotropic Drugs*, Londres (1981); *Psychoactive Drugs and Health Problems*, Helsinki (1987); *Psychoactive Drugs: Improving Prescribing Practices*, Ginebra (1988); *Substance Abuse and Dependence*, Guildford (1990); *Drug Misuse and Dependence: the British and Dutch Response*, Lancashire (Reino Unido) (1990); *Misuse of Drugs (3ª ed.)*, Londres (1997); *Drugs and Addictive Behaviour: a Guide to Treatment (3ª ed.)*, Cambridge (2002), y *Young people and Substance Misuse*, Londres (2004). *Addiction at Workphase*, Aldershot (2005) Editor Jefe de *International Psychiatry* (desde 2002); Editor del *Substance Misuse Bulletin*, y miembro de la Junta Editorial de *International Journal of Social Psychiatry*. Organizador de grupos de expertos de la OMS sobre educación en medicina (1986), educación en farmacia (1987), educación en enfermería (1989) y prescripción racional de drogas psicoactivas. Miembro de la Asociación Médica Británica (desde 1995); miembro de la Junta Ejecutiva del Consejo Médico sobre el Alcoholismo (desde 1997); Secretario y Presidente Honorario de la Asociación de Profesores de Psiquiatría de las Islas Británicas (desde 1991);

Presidente de la Asociación Europea de Profesores de Psiquiatría; Director del Programa Nacional sobre muertes causadas por el uso indebido de drogas (desde 1997); miembro de la Asociación Internacional de Epidemiología (desde 1998), y miembro del Instituto de Enseñanza y Capacitación en Educación Superior (desde 2001).

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes desde 1992. Miembro del Comité Permanente de Previsiones (1992). Presidente de la Junta (1993, 1994, 1997, 1998, 2000, 2001, 2004 y 2005).

Melvyn Levitsky

Nacido en 1938. Es nacional de los Estados Unidos. Embajador jubilado del Servicio Exterior de los Estados Unidos; catedrático de política pública y relaciones internacionales y alto miembro del Centro de Política Internacional de la Escuela Superior de Política Pública Gerald R. Ford, Universidad de Michigan.

Diplomático de los Estados Unidos durante 35 años; prestó servicios como Subsecretario de Estado Adjunto de Derechos Humanos y Asuntos Humanitarios del Departamento de Estado de los Estados Unidos (1982 y 1983); Director Adjunto de la Voz de América (1983 y 1984); Embajador de los Estados Unidos en Bulgaria (1984 a 1987); Secretario Ejecutivo y Auxiliar Especial del Secretario del Departamento de Estado de los Estados Unidos (1987 a 1989); Subsecretario de Estado para Asuntos Internacionales relacionados con los Narcóticos (1989 a 1993), y Embajador de los Estados Unidos en el Brasil (1994 a 1998). Cónsul de los Estados Unidos (Francfort (Alemania), 1963 a 1965, y Belén (Brasil), 1965 a 1967). Oficial político de la Embajada de los Estados Unidos en Moscú (1973 a 1975). Oficial encargado de las relaciones bilaterales en la Oficina de Asuntos de la Unión Soviética (1975 a 1978) y Director de la Oficina de Asuntos Políticos Relacionados con las Naciones Unidas del Departamento de Estado de los Estados Unidos (1980 a 1982). Profesor de Relaciones Internacionales y Administración Pública en la Escuela Maxwell de Educación Cívica y Asuntos Públicos de la Universidad de Siracusa (1998 a 2006). Recibió varias distinciones otorgadas por el Departamento de Estado de los Estados Unidos por servicios distinguidos y en

honor al mérito máximo, premios presidenciales por servicios meritorios y el premio por servicios distinguidos otorgado por el Secretario de Estado de los Estados Unidos. Miembro del Instituto de Asuntos Exteriores de Washington, de la Academia de Diplomacia de los Estados Unidos y de la Asociación del Servicio Exterior de los Estados Unidos. Miembro de la Junta Consultiva de la Fundación Drug Free America. Miembro del Instituto de la Política Mundial en materia de Drogas. Miembro de la Junta del Grupo Mundial de Expertos de la Sociedad de Praga. Miembro del Grupo de Trabajo público-privado sobre la venta de sustancias fiscalizadas a través de Internet (Escuela de Derecho de la Universidad de Harvard). Miembro Distinguido, del Instituto Daniel Patrick Moynihan de Asuntos Mundiales, de la Escuela Maxwell de Educación Cívica y Asuntos Públicos de la Universidad de Siracusa. Miembro del Centro de investigaciones sobre el abuso de sustancias de la Universidad de Michigan (UMSARC).

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes desde 2003. Presidente del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2004); Presidente del Grupo de Trabajo sobre Estrategias y Prioridades (2005).

Robert Jean Joseph Chrétien Lousberg

Nacido en 1941. Es nacional de los Países Bajos. Ex Jefe de la oficina de fiscalización de estupefacientes y sustancias sicotrópicas de los Países Bajos. Ex científico superior y asociado del Instituto Nacional de Salud, Bethesda, Maryland (Estados Unidos de América). Científico superior y profesor de la Universidad de Utrecht (Países Bajos).

Posee un título doctoral de la Universidad de Utrecht (1969). Autor de numerosos artículos publicados en revistas internacionales sobre los principios farmacológicamente activos del cannabis y los opiáceos. Coordinador de los programas de reglamentación del uso de la metadona para el tratamiento de los adictos a la heroína. Coordinador nacional de la investigación de la leucoencefalopatía entre los adictos a la heroína. Miembro de la delegación de los Países Bajos a numerosos períodos de sesiones de la Comisión de Estupefacientes. Miembro del grupo de expertos de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes sobre la preparación del artículo 12 de la Convención de

1988. Miembro de la delegación de los Países Bajos a la Conferencia de las Naciones Unidas para la aprobación de una Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas (1988). Representante para directrices y reglamentos de la Unión Europea sobre el artículo 12 de la Convención de 1988. Nombrado por el Ministro de Salud Pública de los Países Bajos para ocupar los siguientes cargos: miembro de la junta supervisora del sistema nacional de vigilancia e información sobre drogas y de la junta investigadora de la prescripción médica de heroína para el tratamiento de la adicción a la heroína; miembro de la junta supervisora de la evaluación y vigilancia de las drogas en los Países Bajos, y miembro de la junta supervisora del organismo nacional de supervisión de la producción de cáñamo para fines científicos y medicinales. Experto en misiones de evaluación a Albania y la ex República Yugoslava de Macedonia realizadas en el marco del proyecto de fiscalización de drogas lícitas de la Unión Europea y el programa PHARE. Representante en reuniones para la evaluación de nuevas drogas sintéticas por el Comité científico ampliado del Centro Europeo de Verificación de Datos sobre Drogas y Toxicomanías, Lisboa. Presidente de la Conferencia Internacional de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y el Grupo Pompidou sobre la fiscalización de las sustancias sicotrópicas en Europa. Presidente del grupo de trabajo de la OMS sobre las directrices revisadas para el examen por la OMS de las sustancias psicoactivas que producen dependencia a los fines de su fiscalización internacional.

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes desde 2002. Vicepresidente del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2003). Segundo Vicepresidente de la Junta (2004). Vicepresidente (2003) y Presidente (2004) del Comité Permanente de Previsiones. Relator de la Junta (2005). Primer Vicepresidente de la Junta (2006).

Rainer Wolfgang Schmid

Nacido en 1949. Es nacional de Austria. Profesor asociado, Departamento de Diagnóstico de Laboratorios Médicos y Químicos, Hospital Universitario de Viena, Universidad de Medicina de Viena. Jefe de la Sección sobre análisis biomédico y toxicológico.

Posee un título de Doctor en Química de la Universidad de Viena (1977). Capacitación de posgrado en neuroquímica y neurofarmacología, Laboratorio de Farmacología Preclínica, Instituto Nacional de Salud Mental, Washington, D.C. (1978 a 1980). Maestría en Toxicología, Universidad de Viena (1998). Autor de 85 artículos publicados en los campos de las toxicomanías, la neurofarmacología, la farmacología clínica y la química analítica. Co-Presidente del Cuarto Congreso Internacional de Supervisión Terapéutica de las Drogas y Toxicología Clínica, Viena (1995). Miembro del grupo de expertos sobre drogas de diseño del Ministerio de Salud Pública de Austria y del Foro de Expertos en Drogas de la Ciudad de Viena desde 1997. Director de varios proyectos científicos de la ciudad de Viena: vigilancia de las drogas de diseño en grandes reuniones de jóvenes, desde 1997. Miembro del comité científico de congresos científicos internacionales sobre las toxicomanías, la toxicología clínica y el análisis toxicológico. Miembro de numerosas asociaciones sobre toxicología científica, nacionales e internacionales. Participó en una reunión sobre drogas de la Unión Europea (Grupo Pompidou y Parlamento de la Unión Europea). Miembro de la delegación de Austria en la Comisión de Estupefacientes (1999 a 2001).

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes desde 2002. Miembro del Comité Permanente de Previsiones desde 2002. Vicepresidente del Comité Permanente de Previsiones y miembros del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2004). Presidente del Comité Permanente de Previsiones (2005).

Camilo Uribe Granja

Nacido en 1963. Es nacional de Colombia. Director Médico, Hospital de San Martín (Meta); toxicólogo, clínicas Marly y Palermo; Director General, Nueva Clínica Fray Bartolomé de las Casas; asesor, National Drug Council. Numerosos cargos como docente universitario de medicina legal y toxicología clínica.

Doctor en medicina, Facultad de Medicina, Universidad “Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario” (1989); especialización en toxicología, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires (1990); especialización en toxicología ocupacional

(1997), diplomado en docencia universitaria (1998), diplomado en gestión hospitalaria (1998) y administración de seguridad social (1999), Universidad “Colegio mayor de Nuestra Señora del Rosario”; diplomado en urgencias en toxicología, FUNDASALUD (1998); Máster en dirección y gestión de bienestar social y servicios sociales, Universidad de Alcalá de Henares (2002). antiguo médico forense, toxicólogo, coordinador técnico y gerente en varios hospitales e instituciones; Director Científico, Clínica de Toxicología Uribe Cualla, Centro de Asesoramiento Toxicológico; Director, Toxicología Clínica, Clínica Fray Bartolomé de las Casas (hasta 1991); Vicepresidente, Instituto de Medicina Tropical “Luis Patiño Camargo” (hasta 1992); Coordinador y Director Médico, Plan de Emergencia Nacional (1993); Director, Programa de Gerencia de Servicios de Salud, Escuela Superior de Administración Pública (hasta 2000); Director General, Instituto Nacional para la Vigilancia de Alimentos y Medicamentos (2001-2002). Vicepresidente (1988-1990 y 1995-1998) y Presidente (2000-2003), Asociación Latinoamericana de Toxicología; Vicepresidente de 2002 a 2003, Federación Internacional de Toxicología. Miembro de la Asociación Colombiana de Medicina Interna; Miembro de la Asociación Española de Toxicología. Director Ejecutivo, asociación de organizaciones no gubernamentales (hasta 1998); miembro de la Junta Directiva de la Facultad de Medicina de Cundinamarca, miembro de la Academia Colombiana de Medicina. Autor de numerosas obras, entre ellas el capítulo sobre benzodiazepinas del Compendio de terapéutica de la Asociación Colombiana de Medicina Interna (1992); Intoxicación criminal con sustancias del tipo de la escopolamina; Manual para el manejo de las principales urgencias toxicológicas; *Manual para el manejo de intoxicaciones por plaguicidas* (1995); Protocolo de Investigación “Trauma y Alcohol”, Hospital de Kennedy (1993); numerosos protocolos de investigación. Titular de numerosos galardones, entre ellos: Mención honorífica por los servicios prestados a la sociedad colombiana en el campo de la toxicología, Primer Congreso Internacional de Toxicología, Universidad de Antioquia; distinción de la Asociación Latinoamericana de Toxicología por sus contribuciones en el ámbito de la toxicología (1998). Participante en numerosas conferencias y seminarios profesionales, incluidas varias reuniones del Congreso Latinoamericano de Toxicología; Congreso Nacional de Toxicología y Protección del Medio Ambiente,

Medellín (1999); Séptimo Congreso Colombiano de Farmacología y Terapéutica y Primer Simposio Internacional sobre la biodiversidad como fuente de nuevos medicamentos (2001); Congreso de Seguridad Aérea en el Caribe Colombiano (2001); II Congreso Nacional de Investigación y Salud (2002).

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 2005). Vicepresidente del Comité Permanente de Previsiones (2006).

Brian Watters

Nacido en 1935. Es nacional de Australia. Presidente del Consejo Nacional sobre las Drogas de Australia (desde 1998).

Diplomatura con especialización en sociología médica por la Universidad de Newcastle (Australia); capacitación en asistencia psicológica en materia de toxicomanía en la Universidad de Newcastle; capellán titulado en psiquiatría. Comandante del Ejército de Salvación (1975-2000), período en el que trabajó, entre otras cosas, como jefe del programa de tratamiento de las toxicomanías del Ejército de Salvación en el este de Australia; asesor y portavoz sobre cuestiones relacionadas con las toxicomanías; asesor en los servicios relacionados con el VIH/SIDA del Ejército de Salvación en el este de Australia; Presidente de la red de organismos relacionados con el alcohol y las drogas en Nueva Gales del Sur; miembro del Consejo Consultivo sobre Drogas del Ministro de Salud de Nueva Gales del Sur. Miembro de la Junta, "Drug Arm, Australia"; patrocinador, "Drug Free Australia"; miembro del Consejo Directivo de la Coalición internacional contra

el uso indebido de sustancias y las toxicomanías; participó en varios comités de la Administración australiana, en particular el grupo consultivo de expertos sobre la naltrexona de liberación prolongada; los grupos, de ámbito federal y estatal, de consulta sobre el plan del Consejo de Gobiernos Australianos, para la reorientación de delincuentes, y el grupo de consulta nacional "Tough on Drugs" encargado de las subvenciones a organizaciones no gubernamentales con fines de tratamiento. Colaboraciones frecuentes en diarios y revistas australianos, entre ellos la revista del Centro Nacional de Investigación sobre las Drogas y el Alcohol; varias publicaciones, entre ellas: *Drug Dilemma: A Way Forward*; contribuidor a "Prevention, demand reduction and treatment: a way forward for Australia", *Heroin Crisis* (1999). Oficial de la Orden de Australia (2003), por servicios distinguidos en la elaboración de políticas contra las drogas y en el tratamiento de las toxicomanías. Ponente principal en conferencias nacionales e internacionales, entre ellas: el Consejo Internacional sobre el Problema del Alcoholismo y las Toxicomanías, Viena; *European Cities against Drugs*, Estocolmo; Conferencia australiana sobre estrategias en materia de drogas, Adelaide; Coalición internacional contra el uso indebido de sustancias y las toxicomanías, Madrid. Participante en la Comisión de Estupefacientes (2003). Ponente en la Conferencia Nacional sobre la Desviación de Productos Químicos, celebrada en Darwin (Australia) en octubre de 2005.

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2005). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2006).

El papel de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

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

Composición

La JIFE se compone de 13 miembros elegidos por el Consejo Económico y Social que prestan servicios a título personal, y no como representantes gubernamentales (véase el anexo II de la presente publicación para la composición actual de la Junta). Tres miembros con experiencia en medicina, farmacología o farmacia son elegidos de una lista de personas presentada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y 10 miembros son elegidos de una lista de personas presentadas por gobiernos. Los miembros de la Junta son personas que, en razón de su competencia, imparcialidad y desinterés, son dignas de la confianza general. El Consejo, en consulta con la JIFE, dispone lo necesario para asegurar la completa independencia técnica de la Junta en el cumplimiento de sus funciones. La JIFE tiene una secretaría que le presta asistencia en el ejercicio de sus funciones relacionadas con los tratados. La secretaría de la JIFE es una entidad administrativa de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, pero informa sólo a la Junta sobre cuestiones sustantivas. La JIFE colabora estrechamente con la Oficina en el marco de acuerdos aprobados por el Consejo en su resolución 1991/48. La JIFE coopera también con otros órganos internacionales interesados en la fiscalización de drogas, incluido no sólo el Consejo y su Comisión de Estupefacientes, sino también los organismos especializados pertinentes del sistema de las Naciones Unidas, en particular la OMS. También coopera con órganos de fuera del sistema de las Naciones Unidas, especialmente la Interpol y el Consejo de Cooperación Aduanera (también denominado la Organización Mundial de Aduanas).

Funciones

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

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

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

En cumplimiento de esas obligaciones, la JIFE:

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

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

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

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

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

La JIFE presta asistencia a las administraciones nacionales en el cumplimiento de sus obligaciones en virtud de las Convenciones y el Convenio. A tal fin, propone la celebración de programas y seminarios de capacitación regionales para encargados de la fiscalización de drogas, y participa en ellos.

Informes

Los tratados de fiscalización internacional de drogas disponen que la JIFE prepare un informe anual sobre su labor. El informe anual contiene un análisis de la situación de la fiscalización de drogas en todo el mundo, con el objeto de mantener informados a los gobiernos de situaciones existentes o potenciales que puedan poner en peligro los objetivos de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La JIFE señala a la atención de los gobiernos las lagunas y las deficiencias de la fiscalización nacional y del cumplimiento de los tratados; también hace sugerencias y recomendaciones para introducir mejoras, tanto en el plano nacional como internacional. El informe anual se basa en información proporcionada a la JIFE por los gobiernos, entidades de las Naciones Unidas y otras organizaciones. Se utiliza también información proporcionada por otras organizaciones internacionales, como la Interpol y la Organización Mundial de Aduanas, así como las organizaciones regionales.

El informe anual de la JIFE se complementa con informes técnicos detallados. Éstos contienen datos sobre el movimiento lícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas que se necesitan con fines médicos y científicos, junto con un análisis de esos datos por la JIFE. Esos datos se necesitan para asegurar el funcionamiento adecuado del sistema de fiscalización del movimiento lícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, incluida la prevención de su desviación hacia canales ilícitos. Además, en virtud de las disposiciones del artículo 12 de la Convención de 1988, la JIFE informa anualmente a la Comisión de Estupefacientes de la aplicación de ese artículo. Ese informe, en el que se da cuenta de los resultados de la vigilancia de los precursores y productos químicos comúnmente utilizados en la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, se publica también como suplemento del informe anual.

Desde 1992, el primer capítulo del informe anual se ha dedicado a una cuestión concreta de fiscalización de drogas, respecto de la cual la JIFE presenta sus conclusiones y recomendaciones a fin de contribuir a las deliberaciones sobre cuestiones de política y a la adopción de decisiones sobre la fiscalización nacional, regional e internacional de drogas. Los informes anuales anteriores abarcaron los siguientes temas:

1992	Legalización del uso de drogas con fines no médicos
1993	La importancia de la reducción de la demanda
1994	La evaluación de la eficacia de los tratados de fiscalización internacional de drogas
1995	Mayor prioridad a la lucha contra el blanqueo de dinero
1996	El uso indebido de drogas y el sistema de justicia penal
1997	La prevención del uso indebido de drogas en un entorno de promoción de las drogas ilícitas
1998	La fiscalización internacional de drogas: el pasado, el presente y el futuro
1999	El alivio del dolor y el sufrimiento
2000	Consumo excesivo de drogas sometidas a fiscalización internacional
2001	La mundialización y las nuevas tecnologías: problemas que plantean a los servicios de lucha contra las drogas en el siglo XXI
2002	Las drogas ilícitas y el desarrollo económico.
2003	Las drogas, la delincuencia y la violencia: los efectos a nivel microsocial
2004	Integración de las estrategias de reducción de la oferta y la demanda: más allá de un enfoque equilibrado
2005	Desarrollo alternativo y medios de vida legítimos

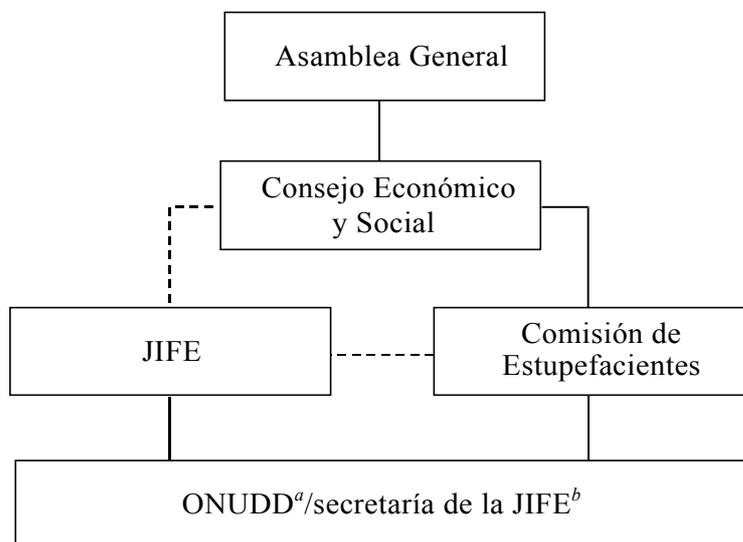
El capítulo I del informe de la JIFE correspondiente a 2006 se titula “Las sustancias sometidas a fiscalización y el mercado no regulado”.

En el capítulo II se presenta un análisis del funcionamiento del sistema de fiscalización internacional de drogas basado principalmente en información que los gobiernos deben presentar directamente a la JIFE de conformidad con los tratados de fiscalización internacional de drogas. Se hace hincapié en la fiscalización mundial de todas las actividades lícitas relacionadas con los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas, así como de los productos químicos utilizados en la fabricación ilícita de esas drogas.

En el capítulo III se presentan las principales novedades en materia de uso indebido y tráfico de drogas y las medidas adoptadas por los gobiernos para aplicar los tratados de fiscalización internacional de drogas a fin de resolver esos problemas. Se hacen comentarios específicos sobre la situación de la fiscalización de las drogas en cada uno de los países a los que la JIFE ha enviado una misión o visita técnica.

En el capítulo IV se presentan las principales recomendaciones que la JIFE dirige a los gobiernos, a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, a la OMS y a otras organizaciones internacionales y regionales competentes.

El sistema de las Naciones Unidas y los órganos de fiscalización de drogas y su secretaría



Clave:

- - - - - Vínculo directo (administrativo o constitucional)
- Relación de información, cooperación y asesoramiento.

^a Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.

^b La secretaría de la JIFE presenta informes sobre cuestiones sustantivas sólo a la JIFE.

كيفية الحصول على منشورات الأمم المتحدة
يمكن الحصول على منشورات الأمم المتحدة من المكتبات ودور التوزيع في جميع أنحاء العالم. استعلم
عنها من المكتبة التي تتعامل معها أو اكتب إلى: الأمم المتحدة، قسم البيع في نيويورك أو في جنيف.

如何购取联合国出版物

联合国出版物在全世界各地的书店和经营处均有发售。 请向书店询问或写信到纽约或日内瓦的联合国销售组。

HOW TO OBTAIN UNITED NATIONS PUBLICATIONS

United Nations publications may be obtained from bookstores and distributors throughout the world. Consult your bookstore or write to: United Nations, Sales Section, New York or Geneva.

COMMENT SE PROCURER LES PUBLICATIONS DES NATIONS UNIES

Les publications des Nations Unies sont en vente dans les librairies et les agences dépositaires du monde entier. Informez-vous auprès de votre libraire ou adressez-vous à: Nations Unies, Section des ventes, New York ou Genève.

КАК ПОЛУЧИТЬ ИЗДАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

Издания Организации Объединенных Наций можно купить в книжных магазинах и агентствах во всех районах мира. Наводите справки об изданиях в вашем книжном магазине или пишите по адресу: Организация Объединенных Наций, Секция по продаже изданий, Нью-Йорк или Женева.

CÓMO CONSEGUIR PUBLICACIONES DE LAS NACIONES UNIDAS

Las publicaciones de las Naciones Unidas están en venta en librerías y casas distribuidoras en todas partes del mundo. Consulte a su librero o diríjase a: Naciones Unidas, Sección de Ventas, Nueva York o Ginebra.

ISBN-10: 92-1-348123-3



United Nations publication

ISBN-13: 978-92-1-348123-3

ISSN 0257-3733

Sales No. S.07.XI.11

E/INCB/2006/1

V.06-58816—January 2007—1,635

FOR UNITED NATIONS USE ONLY

