



JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE ESTUPEFACIENTES



Informe 2022



NACIONES UNIDAS

PROHIBIDA LA DIVULGACIÓN

Respétese la siguiente prohibición:
No publicar ni difundir antes de las 11.00 horas (CET)
del jueves 9 de marzo de 2023

ATENCIÓN

Informes publicados por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondientes a 2022

El *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2022* (E/INCB/2022/1) se complementa con los siguientes informes:

Ningún paciente se queda atrás: progresos en lo que respecta a garantizar el acceso adecuado a sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos (E/INCB/2022/1/Supp.1)

Estupefacientes: Previsiones de las necesidades mundiales para 2023; estadísticas de 2021 (E/INCB/2022/2)

Sustancias sicotrópicas: Estadísticas de 2021; 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/2022/3)

Precursores y sustancias químicas frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas: Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2022 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/2022/4)

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

Cómo contactar con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

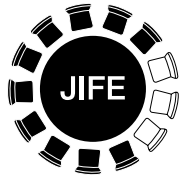
La dirección de la secretaría de la Junta es la siguiente:

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

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

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

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



JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE ESTUPEFACIENTES

Informe

de la Junta Internacional
de Fiscalización de Estupefacientes
correspondiente a 2022



NACIONES UNIDAS
Viena, 2023

E/INCB/2022/1

PUBLICACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS
eISBN: 978-92-1-001491-5
ISSN: 0257-3733
eISSN: 1564-8745

Prefacio

Garantizar la disponibilidad para fines médicos y científicos de sustancias sujetas a fiscalización es uno de los objetivos generales de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972 y del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971. No obstante, la disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización internacional y el acceso a ellas para fines médicos y científicos siguen siendo desiguales, a juzgar por la disparidad de los niveles de consumo lícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas dentro de una misma región y de unas regiones a otras. Alcanzar un equilibrio en este ámbito es parte integrante tanto del derecho a la salud como del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, relativo a la salud y el bienestar. Por este motivo, la Junta publica un suplemento especial a este su informe anual correspondiente a 2022, titulado *Ningún paciente se queda atrás: progresos en lo que respecta a garantizar el acceso adecuado a sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos*. El suplemento se basa en los cinco informes suplementarios publicados por la JIFE entre 1989 y 2018 y en él se examina la situación actual con arreglo a la información notificada a la JIFE tanto por los Estados Miembros como por la sociedad civil. También está en consonancia con la iniciativa de la Presidencia del 65º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes de intensificar el cumplimiento de los compromisos internacionales contraídos en materia de política de drogas a fin de incrementar la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización y el acceso a ellas para fines médicos y científicos.

El suplemento de 2022 confirma la persistencia de las disparidades en el consumo de analgésicos opioides para el tratamiento del dolor y del consumo de sustancias sicotrópicas para el tratamiento de diversas afecciones neurológicas y de salud mental. En él se señalan los principales obstáculos para garantizar la disponibilidad de esos medicamentos en cantidad suficiente y se formula un conjunto de recomendaciones en ámbitos muy diversos, como la formación de los profesionales de la salud, la sensibilización, la retención de conocimientos, las medidas administrativas y extra-presupuestarias, la legislación y la reglamentación y la utilización de los avances tecnológicos. Por ejemplo, alentamos a los principales países productores a que consideren la posibilidad de rebajar los precios de los medicamentos para los países de ingreso bajo y mediano y a que ofrezcan a esos países la opción de adquirir morfina, que es asequible, en lugar de analgésicos opioides sintéticos, que son más costosos. También se alienta a los Gobiernos a que adopten medidas específicamente encaminadas a mejorar el acceso a los medicamentos que contienen estupefacientes y sustancias sicotrópicas durante emergencias, incluidos conflictos, pandemias y desastres relacionados con el clima. Seguiremos apoyando los esfuerzos de los Gobiernos encaminados a incrementar la disponibilidad de esos importantes medicamentos y seguiremos estando en estrecho contacto con las autoridades nacionales en situaciones de emergencia para evitar que se interrumpa el comercio de medicamentos importantes que contengan sustancias fiscalizadas.

Todos los años, el primer capítulo de nuestro informe anual se centra en un tema concreto y, de ese modo, contribuye a los debates sobre políticas a nivel nacional e internacional. En el capítulo I del presente informe, la Junta analiza la tendencia a la legalización del consumo de cannabis. Este tema resulta especialmente pertinente en vista de que en los últimos años ha aumentado el número de Estados que han adoptado políticas que permiten el uso del cannabis para fines que no son ni médicos ni científicos.

En el capítulo I se describen los retos a que se enfrentan actualmente los Estados y la sociedad, se resumen las novedades relacionadas con el consumo y la fiscalización del cannabis y se exponen brevemente los diferentes modelos que se han empleado para justificar el uso no médico del cannabis. Tras analizar los enfoques de las diversas políticas desde la perspectiva jurídica de los tratados de fiscalización de drogas, señalamos que algunos de ellos, como la descriminalización y la despenalización, pueden considerarse compatibles con los tratados siempre que se cumplan determinadas

condiciones. Los tratados recogen el principio de la proporcionalidad, que propugna la adopción de medidas sustitutivas de las sanciones que se imponen por determinados delitos. Por contra, la legalización del suministro y el consumo de cannabis con fines que no sean ni médicos ni científicos contraviene lo dispuesto en los tratados.

La JIFE llega a varias conclusiones, entre ellas que el sistema basado en los tratados ofrece a los Estados un amplio margen de flexibilidad para proteger a la juventud, mejorar la salud pública, evitar encarcelaciones innecesarias y hacer frente a los mercados ilícitos y la delincuencia organizada conexas. Elementos fundamentales de este enfoque son el valor de establecer mejores programas de educación, prevención y tratamiento y la lucha contra la delincuencia organizada mediante una labor eficaz de prevención social y aplicación de la ley. Se señala que la legalización no ha podido disuadir a la juventud de consumir cannabis y que los mercados ilícitos persisten y, en algunos casos, incluso florecen. Las jurisdicciones que han legalizado el cannabis no han sido capaces de lograr los objetivos que perseguían mediante la legalización del cannabis para fines recreativos. Resulta especialmente preocupante que los productos a base de cannabis se comercialicen y vendan de manera que resulten atractivos para los jóvenes y que la percepción de los daños asociados al cannabis se haya reducido, pese a la elevada potencia de algunos de los productos del cannabis disponibles en el mercado y a los consiguientes problemas de salud.

La tendencia a la legalización del uso no médico del cannabis constituye un difícil reto para los Estados partes en los tratados de fiscalización de drogas. La JIFE sigue estando firmemente decidida a cumplir su mandato de ayudar a los Gobiernos a aplicar los tratados y continúa manteniendo un diálogo con los Estados para promover la aplicación de los tratados a fin de lograr los objetivos de salvaguardar la salud y el bienestar de la humanidad.

En el capítulo II del informe se examina el funcionamiento del sistema de fiscalización internacional de drogas, que depende de la puntualidad y la exactitud con que los Gobiernos presenten sus informes a la Junta. A este respecto, es importante que los Gobiernos fortalezcan sus mecanismos de vigilancia del cultivo, la producción, la fabricación y el comercio de sustancias fiscalizadas. Se insta a los Gobiernos a que mejoren la recopilación de datos sobre los hábitos de consumo de drogas, lo cual reviste especial importancia en el caso de África y Oceanía, donde muchos países presentan una carencia evidente de datos al respecto. La JIFE alienta a los Estados donantes a incluir medidas de apoyo a tal efecto en las iniciativas de asistencia bilateral.

El informe también pone de relieve la aparición de opioides sintéticos de gran potencia no relacionados con el fentanilo, a los que se atribuye un número cada vez mayor de muertes por sobredosis. Esto ha agudizado la crisis de sobredosis de opioides, que hasta ahora se había relacionado principalmente con el consumo de fentanilo de fabricación ilícita. La JIFE está ayudando a los Estados Miembros a hacer frente a este problema mediante las actividades del Programa Mundial de Interceptación Rápida de Sustancias Peligrosas (GRIDS), lo que incluye el apoyo prestado por la red de oficiales técnicos regionales y algunas herramientas, como el Sistema de Comunicación de Incidentes del Proyecto Ion (IONICS), que facilita el intercambio de información en tiempo real entre las autoridades nacionales. También estamos fortaleciendo la capacidad de los Gobiernos para colaborar con el sector privado a fin de prevenir la explotación de la industria legítima, como los servicios postales y de logística urgentes y en Internet, para el tráfico de opioides sintéticos peligrosos.

Se alienta a los Gobiernos a que redoblen sus esfuerzos para hacer frente a la proliferación de precursores de diseño no sujetos a fiscalización utilizados en la fabricación ilícita de drogas mediante el intercambio voluntario de información sobre las exportaciones previstas con los recursos y herramientas que la Junta pone a disposición de los Estados Miembros, y siguiendo las recomendaciones que contiene el informe sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988 correspondiente a 2022. La JIFE ha realizado actividades de concienciación sobre la importancia de mejorar la aplicación del artículo 13 de la Convención de 1988 como herramienta complementaria para

hacer frente a la fabricación ilícita. Se invita a los Gobiernos a utilizar las herramientas y el material de orientación elaborados por la Junta para prevenir e investigar los casos de desviación y tráfico de equipo y materiales utilizados en el tráfico de drogas.

Preocupa especialmente a la Junta el acusado aumento de la producción y el tráfico ilícitos de cocaína. Como parte de las cuestiones mundiales que se tratan en el informe, la Junta analiza las novedades recientes que han llevado al aumento de la disponibilidad de cocaína de gran pureza, lo cual plantea una creciente amenaza para la salud pública. La JIFE alienta a los Gobiernos a abordar este reto de manera coordinada a nivel internacional, concentrándose en cada uno de los elementos de la cadena de suministro y cortando los flujos financieros conexos. La JIFE sigue ayudando a los Gobiernos a abordar este problema, en particular mediante la prevención del tráfico de los precursores utilizados en la fabricación ilícita de cocaína.

Sigue preocupando y alarmando a la JIFE la persistencia del cultivo de adormidera y de la producción de opio a gran escala en el Afganistán, pese a la prohibición anunciada por las autoridades *de facto*. Hay una necesidad acuciante de mejorar los servicios de prevención y tratamiento para todas las personas que consumen drogas en ese país, en particular las mujeres, y exhortamos a la comunidad internacional a que siga apoyando la labor contra la droga en el Afganistán a fin de proteger la salud pública. Esto deberá considerarse un componente importante de la asistencia para el desarrollo que se preste a ese país, donde las emergencias ambientales y humanitarias han agravado aún más los retos políticos y socioeconómicos.

Otra de las cuestiones mundiales que se destacan en el informe es la necesidad de velar por que la legislación, las políticas y las prácticas nacionales no discriminen a las personas que consumen drogas. En las recomendaciones se alienta a los Estados a formular políticas que tengan una base empírica, contando con las aportaciones y la participación de las personas que consumen drogas, y que sean accesibles y adecuadas desde el punto de vista cultural y se adapten a las realidades culturales y socioeconómicas.

También se pone de relieve la cuestión de la salud mental. La JIFE recuerda a los Gobiernos la necesidad de velar por que las personas que viven con problemas de salud mental tengan acceso a tratamiento y medicación adecuados para paliar su sufrimiento y puedan participar plenamente en la sociedad sin estigma ni discriminación. Se destaca la importancia de incluir el tratamiento de las enfermedades mentales y el apoyo a los sistemas de salud nacionales y garantizar la continuidad del acceso a esos servicios, también en situaciones de emergencia, a fin de adoptar un enfoque holístico del problema.

Se han examinado también las responsabilidades de los países de tránsito en el comercio lícito de sustancias sometidas a fiscalización internacional, y se recuerdan a los Gobiernos las obligaciones que les incumben en virtud de los tratados de fiscalización de drogas y las resoluciones de la Asamblea General, el Consejo Económico y Social y la Comisión de Estupefacientes de garantizar el comercio seguro de esas sustancias en tránsito y la necesidad de implantar mecanismos para prevenir la desviación en tránsito.

En el capítulo IV del informe se exponen las conclusiones de la Junta y sus recomendaciones a los Gobiernos, las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales, regionales y nacionales. Alentamos a las organizaciones de la sociedad civil a que también tengan en cuenta esas recomendaciones cuando planifiquen su labor.

La JIFE sigue teniendo la firme determinación de ayudar a los Gobiernos a aplicar plenamente los tres tratados de fiscalización de drogas, entre otras cosas mediante la aplicación de las recomendaciones de la Junta, y a avanzar hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en particular el Objetivo 3 (salud y bienestar) y el Objetivo 16 (paz, justicia e instituciones sólidas). Con este fin, la JIFE sigue manteniendo un estrecho diálogo con los Estados Miembros y presta apoyo a los

Gobiernos por medio de iniciativas como INCB Learning, el Programa GRIDS y varios sistemas que facilitan el intercambio de información entre los países y territorios. Mientras la comunidad internacional se dispone a acelerar los avances en relación con la Agenda 2030 tras la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) y las actuales emergencias humanitarias, la plena aplicación de los tratados de fiscalización de drogas es indispensable para salvaguardar la salud y el bienestar de la humanidad.



Jagjit Pavadia
Presidenta

Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

Índice

Página

Prefacio	iii
Notas explicativas.....	ix

Capítulo

I. Análisis de la tendencia a la legalización del consumo de cannabis para fines no médicos.....	1
A. El cannabis: retos actuales para los Estados y la sociedad	1
B. Novedades en el ámbito de la legislación y las políticas relacionadas con el consumo y la fiscalización del cannabis	3
C. Distintos modelos de legalización del consumo de cannabis con fines no médicos	7
D. Distintos enfoques de las políticas desde la perspectiva de los tratados de fiscalización de drogas	10
E. Repercusiones de la legalización del cannabis	12
F. Conclusiones	20
II. Funcionamiento del sistema de fiscalización internacional de drogas.....	23
A. Promoción de la aplicación sistemática de los tratados de fiscalización internacional de drogas..	23
B. Medidas para garantizar la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos.....	32
C. Cumplimiento general de los tratados.....	43
D. Medidas adoptadas por la Junta para garantizar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas.....	55
III. Análisis de la situación mundial	65
A. Cuestiones mundiales	65
B. África	77
C. América	82
Centroamérica y el Caribe	82
América del Norte	88
América del Sur	97
D. Asia	106
Asia Oriental y Sudoriental	106
Asia Meridional	114
Asia Occidental.....	119
E. Europa.....	129
F. Oceanía.....	138
IV. Conclusiones y recomendaciones dirigidas a los Gobiernos, las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales y nacionales pertinentes.....	145

Anexos

I. Agrupaciones regionales y subregionales utilizadas en el informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2022	155
II. Composición actual de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes	159

Notas explicativas

Los datos comunicados después del 1 de noviembre de 2022 no se pudieron tener en cuenta al preparar el presente informe.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que se presentan los datos no implican, de parte de la Secretaría de las Naciones Unidas, juicio alguno sobre la condición jurídica de ningún país, territorio, ciudad o zona, o de sus autoridades, ni sobre el trazado de sus fronteras o límites.

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

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

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

ASEAN	Asociación de Naciones de Asia Sudoriental
CARICC	Centro Regional de Información y Coordinación de Asia Central
CBD	cannabidiol
CEDEAO	Comunidad Económica de los Estados de África Occidental
CICAD	Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas
COPOLAD	Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas
EMCDDA	Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías
Europol	Agencia de la Unión Europea para la Cooperación Policial
FARC-EP	Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia-Ejército del Pueblo
GBL	<i>gamma</i> -butirolactona
GHB	<i>gamma</i> -hidroxibutirato
ha	hectárea
INTERPOL	Organización Internacional de Policía Criminal
IONICS	Sistema de Comunicación de Incidentes del Proyecto Ion
I2ES	Sistema Internacional de Autorización de Importaciones y Exportaciones
JIFE	Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes
LSD	dietilamida del ácido lisérgico
MDMA	3,4-metilendioximetanfetamina
MERCOSUR	Mercado Común del Sur
OCS	Organización de Cooperación de Shanghái
OEA	Organización de los Estados Americanos
OMA	Organización Mundial de Aduanas
OMS	Organización Mundial de la Salud

ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PEN Online	Sistema Electrónico de Intercambio de Notificaciones Previas a la Exportación
PIB	producto interno bruto
PICS	Sistema de Comunicación de Incidentes relacionados con Precursores
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
Programa GRIDS	Programa Mundial de Interceptación Rápida de Sustancias Peligrosas
proyecto OPIOIDS	proyecto mundial Alianzas Operacionales contra la Distribución y la Venta Ilícitas de Opioides
S-DDD	dosis diaria definida con fines estadísticos
t	tonelada
THC	tetrahidrocannabinol
UNAMA	Misión de Asistencia de las Naciones Unidas en el Afganistán
UNODC	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito
UPU	Unión Postal Universal

Capítulo I.

Análisis de la tendencia a la legalización del consumo de cannabis para fines no médicos

1. En los últimos diez años, cada vez más Estados han implantado políticas con el objeto de permitir y regular el consumo de drogas, en particular el cannabis, para fines que no son ni médicos ni científicos. Permitir y regular la producción, la fabricación, la distribución, el comercio, el consumo y la posesión de drogas para fines que no sean ni médicos ni científicos se suele denominar “legalización” o, en algunos casos, mercado regulado. En su informe anual correspondiente a 2018, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) dedicó especial atención a los riesgos y los beneficios del uso médico del cannabis y los cannabinoides¹. El presente capítulo se centra en la tendencia a la legalización del consumo de cannabis con fines no médicos.

2. Esa legalización comenzó hace diez años en las Américas y ahora se está manifestando también en Europa y otras regiones. Aunque África y Asia aún no se han visto tan afectadas, las novedades que se han producido recientemente en Sudáfrica y Tailandia podrían ser un presagio de los cambios que se avecinan. El número de Estados que han legalizado oficialmente el consumo de drogas sigue siendo reducido si se compara con el número total de países que hay en el mundo, pero todo parece indicar que algunos Gobiernos están estudiando la posibilidad de seguir ese camino en un futuro próximo.

A. El cannabis: retos actuales para los Estados y la sociedad

3. La cuestión de cómo hacer frente al cannabis y las sustancias relacionadas con el cannabis, al incremento de su consumo y oferta y a las consecuencias y los problemas

conexos es un tema controvertido que, en los últimos años, ha acaparado gran parte del debate en torno a la fiscalización internacional de drogas.

4. El cannabis es, desde hace tiempo, **la droga ilícita más consumida** en el mundo. En 2020 consumían cannabis unos 209 millones de personas, lo que representaba el 4 % de la población mundial². En los últimos diez años, el cultivo de cannabis ha experimentado una tendencia al alza y el número de personas que consumen cannabis ha aumentado un 23 %. La prevalencia del consumo de cannabis varía mucho según la región y las tasas más elevadas se registran en América del Norte, Oceanía y África Occidental.

5. **El cultivo, la producción, el tráfico y el consumo ilícitos** de cannabis afectan a todas las regiones. La producción de cannabis, que en un principio iba destinada a los mercados internos y se concentraba en algunos países en desarrollo, está ahora más globalizada y se encuentra prácticamente en todos los países³. Aunque el alcance de la producción ilícita de cannabis es amplio e imposible de calcular con exactitud, ya que la sustancia se produce de manera ilícita en todas las regiones, en el período comprendido entre 2010 y 2020 al menos 154 países informaron acerca de su cultivo, ya fuera mediante indicadores directos (como el cultivo o la erradicación de plantas o la eliminación de lugares de producción) o indirectos (como la incautación de plantas y la información proporcionada

¹E/INCB/2018/1, cap. I.

²*Informe mundial sobre las drogas 2022*, fascículo 3, *Drug market trends of cannabis and opioids* (publicación de las Naciones Unidas, 2022).

³Tom Decorte y Gary R. Potter, *The Global Cannabis Cultivation Research Consortium (GCCRC): A Transnational Online Survey of Cannabis Growers*, EMCDDA Insights Series, vol. núm. 26 (Luxemburgo, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2022).

sobre el origen del cannabis incautado)⁴. Si se tiene en cuenta también la información cualitativa sobre las tendencias del cultivo de cannabis en interiores y al aire libre, el número de países y territorios supera los 190. En 2020, las incautaciones de cannabis y resina de cannabis aumentaron a 4.707 t y a 2.190 t, respectivamente (aumentos del 15 % y el 29 %, respectivamente, en comparación con 2019).

6. Se han creado nuevos **métodos de producción** y se han mejorado las técnicas de extracción y aislamiento. En 2019 y 2020 aumentó el número de países que notificaron un incremento del cultivo de cannabis en interiores, que a nivel mundial parece haber superado al cultivo al aire libre⁵.

7. El contenido medio en *delta-9*-tetrahidrocannabinol (*delta-9*-THC), principal componente psicoactivo del cannabis, de los productos del cannabis ha aumentado de manera constante en los últimos años. En Europa, entre 2010 y 2019, el contenido en *delta-9*-THC del cannabis se incrementó un 40 %, y el de la resina de cannabis casi se triplicó⁶. En los Estados Unidos de América, el contenido medio en *delta-9*-THC del cannabis ha aumentado del 3,96 % en 1995 al 16,16 % en 2018 y, en los concentrados de cannabis, del 13,23 % en 1995 al 60,95 % en 2018⁷. Han aparecido nuevas **variedades de productos del cannabis** que tienen un alto contenido en *delta-9*-THC, concretamente, productos comestibles, para vapear y de otras clases, algunos de los cuales se comercializan y envasan de una manera que resulta atractiva para los niños y los adolescentes. El cannabis es fácil de obtener en muchos lugares del mundo y goza de una aceptación social cada vez mayor en algunas regiones. Esto va unido a una menor percepción de los riesgos que comporta el consumo de cannabis.

8. Los **cannabinoides sintéticos**, que por lo general son mucho más potentes que los cannabinoides naturales, se usan como alternativa al cannabis. Puesto que sus efectos adversos a corto y a largo plazo aún se desconocen en buena medida, el consumo de cannabinoides sintéticos puede conllevar riesgos y daños graves⁸.

⁴Informe mundial sobre las drogas 2022, fascículo 3.

⁵Ibid., pág. 13.

⁶Jakob Manthey et al.: "Public health monitoring of cannabis use in Europe: prevalence of use, cannabis potency, and treatment rates", en *The Lancet Regional Health-Europe*, vol. 10 (2021).

⁷"Marijuana's impact on California: 2020 – cannabis-related ER visits and admissions sky-rocket after medical and recreational marijuana laws", en *Missouri Medicine*, vol. 118, núm. 1 (enero/febrero de 2021).

⁸Koby Cohen y Aviv M. Weinstein, "Synthetic and non-synthetic cannabinoid drugs and their adverse effects: a review from public health prospective", *Frontiers in Public Health*, vol. 6, art. núm.162 (junio de 2018).

9. El aumento de la disponibilidad y la potencia de los productos del cannabis que se encuentran en los mercados ilícitos comporta un **riesgo para la salud** cada vez mayor. Se ha incrementado considerablemente la demanda de tratamiento por trastornos por consumo de cannabis. En el período comprendido entre 2000 y 2018, a nivel mundial, los casos de tratamiento relacionados con la dependencia y la abstinencia de los cannabinoides se multiplicaron por más de ocho. Los debidos a trastornos psicóticos relacionados con el cannabis se cuadruplicaron con creces. En África, el cannabis es el causante de la mayor parte de la demanda de tratamiento por consumo de drogas, proporción muy superior a la que se registra en las demás regiones.

10. Cada vez son más los países que han aprobado el uso del cannabis con fines médicos y han autorizado el cultivo y la fabricación de cannabis y de sustancias relacionadas con el cannabis para fines médicos en su territorio. En algunos casos, posiblemente debido a que se trata de programas novedosos, estos se han ejecutado sin tener debidamente en cuenta las disposiciones de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972 por las que se regula el **cultivo de cannabis con fines médicos**. La JIFE ha mantenido con los Gobiernos un diálogo continuo sobre la armonización de las normas de notificación y vigilancia de las actividades de cultivo, producción, fabricación, comercio y consumo del cannabis y de las sustancias relacionadas con el cannabis para fines médicos y científicos que tienen lugar en su territorio.

11. Al mismo tiempo, en muchos lugares hay ideas erróneas acerca del **consumo de cannabis con fines médicos**. El cannabis de cultivo doméstico y los preparados de extractos que se producen en el hogar con fines de automedicación pueden contener herbicidas u otras sustancias tóxicas. Dado que se desconoce el contenido en cannabinoides, no se puede determinar la dosis correcta. Por consiguiente, el cultivo doméstico y la producción casera de extractos de cannabis con fines de automedicación pueden ser peligrosos.

12. La **industria del cannabis**, que está experimentando un crecimiento muy rápido, y otros intereses comerciales han ejercido presión para que se eliminen las medidas de fiscalización del consumo de cannabis con el fin de obtener beneficios comerciales. Esto ha contribuido a normalizar y **trivializar** el consumo de cannabis y, por ende, a que se reduzca la percepción de los daños relacionados con ese consumo.

13. La creciente demanda de cannabis ha beneficiado a las organizaciones delictivas vinculadas a la producción y el tráfico ilícitos a gran escala.

14. La **clasificación** del cannabis y de las sustancias relacionadas con el cannabis dentro del sistema de fiscalización internacional de drogas se examina en las instancias políticas desde hace varios años. Algunos grupos de la sociedad civil y algunos Gobiernos han instado a que cambie la clasificación del cannabis y las sustancias relacionadas con el cannabis conforme a los tratados de fiscalización internacional de drogas o, incluso, a que dejen de estar sujetos a medidas de fiscalización internacional, lo que en la práctica equivaldría a legalizar el cannabis y dejar que cada país decida sobre el régimen de fiscalización y las restricciones aplicables a su obtención y consumo.

15. Todas esas cuestiones son vistas por muchos Gobiernos y por la comunidad internacional como desafíos importantes. Numerosos Gobiernos albergan dudas sobre si las medidas de fiscalización siguen siendo pertinentes en su país, consideran difícil aplicar las políticas al respecto y, en algunos casos, buscan soluciones alternativas, a saber, la legalización del consumo de cannabis con fines no médicos.

16. Esta tendencia supone un reto cada vez mayor para la comunidad internacional, principalmente para los Estados partes en los tratados de fiscalización internacional de drogas, que disponen que el uso de cualquier tipo de droga ha de limitarse a fines médicos y científicos y que todo uso que se aparte de lo dispuesto en los tratados se considerará un “delito”.

B. Novedades en el ámbito de la legislación y las políticas relacionadas con el consumo y la fiscalización del cannabis

17. En las últimas décadas, las políticas contra las drogas han cambiado notablemente con respecto a las drogas en general, pero especialmente con respecto al cannabis. Si bien la política en materia de drogas se centraba principalmente en la represión y la aplicación de la ley con el objetivo de reducir la oferta de drogas y, de ese modo, evitar su consumo, en las décadas de 1980 y 1990 los Estados comenzaron a cobrar conciencia de que el consumo y la dependencia de las drogas eran una cuestión **relacionada principalmente con la salud**. Se prestó más atención a la **reducción de la demanda de drogas** por medio de

la prevención, el tratamiento y la rehabilitación, en consonancia con el artículo 38 de la Convención de 1961 en su forma enmendada. En muchos países, los programas de reducción de la demanda de drogas se complementaron con medidas destinadas a paliar las consecuencias sanitarias y sociales adversas del consumo de drogas.

18. Al mismo tiempo, varios Estados han modificado sus políticas en lo que concierne al enjuiciamiento de los delitos relacionados con el consumo personal no médico de las drogas sometidas a fiscalización internacional: un número de Estados cada vez mayor ha decidido no criminalizar ni penalizar el consumo no médico de drogas cuando se dan determinadas condiciones⁹. Aunque en principio mantienen la prohibición del consumo no médico, algunos Estados han cambiado la clasificación de determinadas infracciones leves —en particular, la posesión de cantidades pequeñas para consumo personal— de “penales” a “no penales” mediante medidas legislativas (“**descriminalización**”) y evitan imponer penas por esas infracciones leves, aplicando en su lugar medidas sustitutivas de la condena o la pena, concretamente, medidas de educación, prevención y tratamiento. El ejemplo más destacado de ese modo de proceder es la reforma realizada en Portugal en 2001¹⁰. Otros Estados se abstienen de imponer sanciones penales y han adoptado otros mecanismos, como ampliar la discrecionalidad de las fiscalías, permitir las prácticas alternativas a la intervención policial o “tolerar” algunos comportamientos ilícitos (“**despenalización**”). El concepto de “despenalización”, que se utiliza a menudo como sinónimo de “descriminalización”, especialmente en los Estados de habla francesa y de habla hispana, se refiere a una situación en la que se reduce la imposición de sanciones penales por un delito, lo cual no requiere cambios en la ley, a diferencia de lo que ocurre en el caso de la descriminalización¹¹.

⁹Peter Roudik *et al.*, *Decriminalization of Narcotics* (Washington D. C., Biblioteca Jurídica del Congreso, 2016), y EMCDDA, “Penalties for drug law offences in Europe at a glance”. Puede consultarse en www.emcdda.europa.eu/.

¹⁰EMCDDA: *Drug Policy Profiles: Portugal* (Luxemburgo, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2011).

¹¹E/INCB/2021/1, párr. 378.

Legalización, descriminalización y despenalización: definiciones⁹

Si bien en los propios tratados no se definen los conceptos de “legalización”, “descriminalización” y “despenalización”, los Gobiernos y otras partes interesadas utilizan frecuentemente estos términos en el discurso relacionado con la fiscalización internacional de drogas.

Las políticas que eliminan las sanciones penales que se imponen por el consumo personal y por los delitos leves relacionados con las drogas suelen denominarse políticas de “**descriminalización**”.

Este concepto se refiere al proceso por el que una infracción se reclasifica de “penal” a “no penal” por medio de medidas legislativas.

El término “**despenalización**” se usa con menos frecuencia. También se refiere a la eliminación de las sanciones penales aplicables a determinadas conductas relacionadas con sustancias fiscalizadas. A diferencia de la “descriminalización”, el concepto de “despenalización” describe una situación en la que la conducta en cuestión sigue siendo constitutiva de delito, pero se recurre en menor medida a la imposición de las sanciones penales previstas y, por consiguiente, no es preciso modificar la ley, como en el caso de la descriminalización. Así pues, el enfoque de despenalización puede consistir en la adopción de mecanismos como las prácticas alternativas a la intervención policial, las condenas condicionales y la ampliación de la discrecionalidad de la fiscalía como alternativa al enjuiciamiento penal. El término “despenalización” se ha considerado a menudo sinónimo de “descriminalización”, en particular en los Estados de habla francesa y de habla hispana; sin embargo, la Junta considera que se trata de dos conceptos diferentes.

Estos conceptos deberían distinguirse de las políticas y los marcos jurídicos nacionales que permiten expresamente el suministro y el uso de sustancias sometidas a fiscalización internacional con fines ni médicos ni científicos y no establecen ninguna sanción, ya sea penal, administrativa, civil o de otra índole, por el consumo personal o la posesión para consumo personal de una determinada sustancia. Esto se denomina comúnmente “**legalización**” o, en algunos países, “**mercado regulado**”.

⁹Véase el informe anual de la Junta correspondiente a 2021 (E/INCB/2021/1), párrs. 370 a 382.

19. En los últimos 20 años ha aumentado en todas las regiones del mundo el número de países en los que se ha empezado a usar el cannabis y sus extractos con fines médicos, y muchos Estados han regulado el uso médico del cannabis. En consecuencia, la producción mundial de cannabis ha aumentado enormemente, de 468,3 t registradas en 2019 a 650,8 t en 2020¹². En la Convención de 1961 en su forma enmendada, la planta de cannabis, la resina de cannabis y los extractos y tinturas de cannabis se clasificaron como sustancias altamente adictivas y susceptibles de uso indebido (Lista I). Además, en un principio se consideró que la planta de cannabis y la resina de cannabis eran especialmente susceptibles de uso indebido y de producir efectos nocivos y que rara vez se utilizaban

¹²E/INCB/2021/1, párr. 148.

(Lista IV). En 2018, la OMS realizó un examen crítico del cannabis y de las sustancias relacionadas con el cannabis y llegó a la conclusión de que esas sustancias podían tener utilidad terapéutica. Siguiendo la recomendación de la OMS, en diciembre de 2020 la Comisión de Estupefacientes decidió retirar el cannabis y la resina de cannabis de la Lista IV de la Convención de 1961 en su forma enmendada, pero mantenerlos en la Lista I. La Convención de 1961 (en su artículo 28) permite que en los Estados partes se cultive y use el cannabis con fines médicos siempre que se cumplan determinadas condiciones¹³. La Convención exige que los Estados expidan licencias y fiscalicen la producción de cannabis para su uso con fines médicos, creen un organismo nacional del cannabis, presenten previsiones de las necesidades nacionales de cannabis para fines médicos y velen por que el uso de los cannabinoides medicinales esté en consonancia con los datos y estudios disponibles sobre su seguridad y eficacia y se realice bajo supervisión médica. Siempre que se cumplan las medidas específicas de fiscalización del cannabis, esos programas de cannabis medicinal estarán en conformidad con los tratados. No obstante, en algunos Estados se han puesto en marcha “programas de cannabis medicinal” sin las medidas de fiscalización exigidas en los tratados o sin cumplir las normas recomendadas por la OMS en sus guías sobre buenas prácticas de fabricación y prescripción¹⁴.

20. En los últimos diez años, algunos Estados han **legalizado oficialmente el consumo de cannabis con fines no médicos**. Esa tendencia, que surgió en primer lugar en las Américas, se ha extendido a Europa. En África y Asia, la mayoría de los Gobiernos aún no han adoptado ese enfoque.

21. El primer país en legalizar el consumo de cannabis con fines no médicos fue el Uruguay, en 2013¹⁵.

¹³En su informe anual correspondiente a 2014, la JIFE dedicó un apartado a las medidas de fiscalización aplicables a los programas de uso del cannabis con fines médicos en virtud de la Convención de 1961 (E/INCB/2014/1, párrs. 218 a 227).

¹⁴E/INCB/2018/1, cap. I.

¹⁵El proyecto de ley de reglamentación del cannabis fue promulgado como ley en diciembre de 2013 (Ley núm. 19.172), en virtud de la cual se legalizaron la producción, la distribución, la venta y el consumo de cannabis y sus derivados con fines no médicos dentro del país. En mayo de 2014, el Gobierno publicó el reglamento que complementa la ley (Decreto núm. 120/014, de 6 de mayo de 2014).

22. El Canadá dio acceso legal al cannabis y reguló su producción, posesión, distribución y venta por medio de la Ley del Cannabis de octubre de 2018¹⁶.

23. En 2012, dos estados de los Estados Unidos (Colorado y Washington), tras celebrar sendas iniciativas legislativas populares, promulgaron leyes que regulaban el consumo de cannabis con fines no médicos. Desde la década de 1970, varios estados han liberalizado sus leyes relativas al cannabis al reducir o suprimir las sanciones penales por la posesión de cantidades pequeñas de cannabis. Desde la década de 1990, muchos estados de los Estados Unidos han promulgado leyes por las que se autoriza el uso de cannabis no normalizado para fines médicos¹⁷. Al 1 de noviembre de 2022, 19 estados, el Distrito de Columbia y dos territorios¹⁸ habían promulgado leyes relativas al consumo recreativo de cannabis. Conviene señalar que, de conformidad con la legislación federal de los Estados Unidos¹⁹, el cannabis sigue siendo una sustancia de la lista I, que incluye las sustancias muy susceptibles de generar dependencia y que no tienen un uso médico aceptado, por lo que la posesión y la distribución de cannabis constituyen delitos federales.

24. En México, la Suprema Corte de Justicia de la Nación resolvió en 2018 que la ley por la que se prohibía el consumo recreativo de cannabis en el país era inconstitucional²⁰. La Corte dictaminó que los adultos tenían un derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad que les permitía decidir sin interferencia del Estado qué tipo de actividades recreativas deseaban realizar. En mayo de 2022, la Suprema Corte de Justicia de México declaró inválido el artículo de la Ley General de Salud que autorizaba la posesión de un máximo de 5 gramos de cannabis para consumo personal. La Suprema Corte afirmó que la persecución penal de la persona que

¹⁶Canadá, Ley relativa al cannabis por la que se modifica la Ley de Drogas y Sustancias Fiscalizadas, el Código Penal y otras leyes, *Statutes of Canada*, cap. 16 (2018), también conocida como Ley C-45; junto con la Ley C-46, Ley por la que se modifica el Código Penal (delitos relativos a los medios de transporte) y, en consecuencia, otras leyes, *Statutes of Canada*, cap. 21 (2018).

¹⁷En 2022 existían “régimenes de cannabis medicinal” en 37 estados y en el Distrito de Columbia, Puerto Rico, Guam y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos. Véase “State-by-state recreational marijuana laws” en <https://marijuana.procon.org>.

¹⁸Por orden cronológico: Washington (2012), Colorado (2012), Alaska (2014), Oregón (2014), Distrito de Columbia (2015), California (2016), Nevada (2016), Maine (2016), Massachusetts, (2016), Michigan (2018), Islas Marianas del Norte (2018), Illinois (2019), Guam (2019), Montana (2020), Vermont (2020), Arizona (2020), Nueva Jersey (2020) Nuevo México (2021), Connecticut (2021), Nueva York (2021), Virginia (2021) y Rhode Island (2022).

¹⁹Estados Unidos, Ley de Sustancias Fiscalizadas, Ley Pública núm. 91-513 (27 de octubre de 1970).

²⁰Peter Orsi, “Mexico court sets precedent on legal, recreational pot use”, *AP News*, 1 de noviembre de 2018.

consumía drogas castigaba la posesión, lo cual era injustificable, puesto que la posesión pertenecía a la esfera de la privacidad.

25. En 2015, Jamaica modificó su Ley sobre Drogas Peligrosas con el fin de suprimir las sanciones penales por la posesión y el consumo personal de un máximo de 57 gramos de cannabis y por la posesión de cualquier cantidad destinada a fines religiosos, concretamente, para los “ritos sacramentales propios de la fe rastafari”²¹.

26. En **Europa**, Malta es el primer país en autorizar el cultivo y la posesión de cantidades pequeñas de cannabis para consumo personal. En diciembre de 2021, el Parlamento de ese país aprobó una ley sobre el cannabis²² que permitiría a las personas mayores de 18 años el cultivo doméstico de hasta un máximo de cuatro plantas por hogar. Algunos componentes de esa ley aún no han entrado en vigor.

27. Otros Estados de Europa han adoptado medidas para legalizar el consumo de cannabis, por ejemplo:

a) En junio de 2022, el Gobierno de Luxemburgo hizo públicos los pormenores de un proyecto de ley que permitía a las personas adultas cultivar hasta cuatro plantas de cannabis por hogar para fines “recreativos”. También se permitía el consumo no médico en el hogar;

b) En Alemania, en octubre de 2022, el Gobierno presentó un resumen de la ley que regulará la distribución controlada de cannabis a personas adultas para fines no médicos en establecimientos autorizados;

c) En Italia, de conformidad con una sentencia del Tribunal Supremo de 2020, el cultivo doméstico de una cantidad muy pequeña de cannabis no constituye delito. En 2021 se recogieron firmas para que se convocara un referendo nacional sobre la legalización del cultivo para consumo personal de cannabis y otras plantas psicoactivas como la psilocibina. En febrero de 2022, el Tribunal Constitucional rechazó la propuesta porque algunos de sus elementos contravendrían el derecho internacional e incumplirían múltiples obligaciones internacionales²³;

d) En los Países Bajos se ha puesto en marcha el llamado “experimento del cannabis”, por el cual se autoriza la producción de cannabis con fines recreativos para

²¹Jamaica, ficha informativa elaborada por el Ministerio de Justicia sobre la Ley de Drogas Peligrosas (Modificación) de 2015.

²²Malta, Ley de la Autoridad de Consumo Responsable de Cannabis, Act No. 241 (18 de diciembre de 2021).

²³Max Daly, “Legal weed referendum blocked by judges in Italy on technicality”, *World News*, 17 de febrero de 2022.

suministrarlo a los *coffee shops* de un número reducido de municipios. Ese ensayo podría llevar a la adopción de medidas destinadas a sustituir el ya antiguo programa de *coffee shops* de ese país, que comenzó en la década de 1970 y por el que se ha tolerado la venta y el consumo de pequeñas cantidades de cannabis en esos establecimientos. En julio de 2022, el Gobierno afirmó que no podría extraer conclusiones del “experimento del cannabis” regulado en 2024, como había previsto en un principio, y que los investigadores no podrían llevar a cabo su análisis hasta 2024;

e) En Suiza, la Ley Federal de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas se modificó en 2020 con objeto de permitir la realización de proyectos experimentales de venta de cannabis para su consumo con fines no médicos. Ese proyecto se puso en marcha en 2022 en varias ciudades (como Basilea y Zúrich). El Parlamento revisará la legislación con miras a crear un mercado regulado del cannabis, teniendo en cuenta los resultados de los proyectos piloto de consumo de cannabis con fines no médicos que están en curso.

28. En **otros continentes** se han puesto en marcha iniciativas similares.

29. En Sudáfrica, el Tribunal Constitucional dictaminó en 2018 que las personas adultas podían usar, poseer y cultivar cannabis para consumo personal en cualquier lugar privado. Además, el Tribunal declaró inconstitucionales las disposiciones de la Ley de Drogas y Tráfico de Drogas de 1992 por las que hasta entonces se había penalizado cualquier forma de cultivo, posesión y consumo de cannabis. En virtud de la Ley de Drogas, siguen constituyendo delito el consumo recreativo, la posesión o el cultivo de cannabis si no se realizan en privado.

30. En Tailandia, en 2022, el cannabis dejó de estar clasificado en la categoría 5 del nuevo Código de Estupefacientes y su consumo se legalizó, con la excepción de los extractos de cannabis o cáñamo que contuvieran más de un 0,2 % de *delta-9-THC*²⁴. El Parlamento aún no ha aclarado cuál será exactamente el marco que regulará la producción y venta de cannabis.

31. En todo el mundo, cada vez son más los países que están elaborando marcos jurídicos similares para autorizar el suministro y el consumo de cannabis para fines no médicos.

32. Hay una gran diversidad de normas para combatir el problema del cannabis, que son el resultado de las distintas maneras de interpretar y aplicar los tratados internacionales. La mayoría de los Estados del mundo siguen considerando ilícito el consumo de cannabis y mantienen su compromiso de prohibir tanto su producción como su consumo para fines que no sean ni médicos ni científicos. No obstante, cada vez más Gobiernos optan por estrategias nuevas, entre ellas la descriminalización de la posesión de cantidades pequeñas de droga, el uso médico del cannabis o de los productos del cannabis, el no enjuiciamiento de los delitos leves relacionados con el cannabis y, por último, la legalización del consumo de cannabis con fines no médicos²⁵.

Las razones que justifican la legalización

33. Los primeros lugares en que se promovió la legalización del consumo de cannabis con fines no médicos fueron jurisdicciones en las que ya se habían implantado programas de “cannabis medicinal”. Algunos de esos programas de “cannabis medicinal” estaban mal regulados, de modo que los dispensarios se utilizaban para crear, en la práctica, un mercado legal del cannabis para fines no médicos; así, en los dispensarios se despachaba cannabis a cualquier persona que cumpliera los amplios criterios utilizados para definir el “uso médico” (en Colorado, Oregón y Washington)²⁶. Ese enfoque propició que se impusiera la noción del cannabis como una planta “amable” y “útil”, omitiendo los datos y estudios científicos que demostraban los daños que causaba a la salud, y contribuyó a cambiar la percepción pública del consumo de cannabis, lo que allanó el terreno para que se adoptasen nuevas medidas orientadas a la legalización.

34. Los defensores de la legalización esgrimen distintos motivos para dar el paso. Todos parten de la premisa de que el sistema de fiscalización de drogas vigente ha fracasado y se debe sustituir porque no ha sido capaz de combatir con eficacia el problema de las drogas en los planos mundial y nacional. Creen que los enfoques basados en la prohibición estricta no han logrado disuadir del consumo de drogas y, además, han tenido consecuencias no deseadas y provocado problemas colaterales.

35. Según los Gobiernos que han legalizado el consumo recreativo de cannabis, los objetivos principales de su legislación son evitar que la juventud tenga acceso al

²⁴Nishimura y Asahi, “New classification of narcotics under category 5 of the Narcotics Code”, *Lexology*, 3 de marzo de 2022.

²⁵Véase el mapa en que se muestra el estado actual (en 2022) de los diferentes enfoques en todo el mundo. Puede consultarse en <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/countries-where-weed-is-illegal>.

²⁶E/INCB/2018/1, párr. 57.

cannabis, proteger la salud pública y reducir las actividades ilícitas²⁷.

36. Esos Gobiernos argumentan que con la legalización se protegería mejor la salud pública y se podrían establecer requisitos estrictos de seguridad y calidad del producto, lo que reduciría al mínimo los contaminantes y permitiría evitar los daños causados por el consumo de productos de gran potencia. También aducen que la legalización facilitaría las medidas de prevención, ya que a las personas que consumen drogas les resultaría más sencillo hablar de los problemas relacionados con el cannabis y buscar apoyo y tratamiento. Al reconducir la distribución a los cauces lícitos, esos Gobiernos se proponen limitar la disponibilidad y, en lo que respecta a la juventud, reducir el acceso al cannabis y su consumo.

37. Algunos defensores de la legalización sostienen que es un derecho humano poder consumir drogas potencialmente perjudiciales. Afirman que el Estado no debería inmiscuirse en lo que, a su parecer, forma parte de las libertades civiles. No consideran justificada la prohibición del cannabis, puesto que el tabaco y el alcohol están permitidos. En algunos países, los defensores de la legalización opinan que el consumo de cannabis con fines no médicos está justificado en el contexto de las tradiciones culturales o religiosas.

38. Asimismo, los defensores de la legalización aseguran que esta pondría fin a la criminalización del consumo de drogas y reduciría la estigmatización de quienes las consumen, sobre todo los jóvenes. Evitaría las repercusiones potencialmente desproporcionadas de determinadas respuestas de las autoridades judiciales y encargadas de hacer cumplir la ley en grupos vulnerables como las mujeres, los grupos minoritarios y las poblaciones económicamente desfavorecidas, además de reducir las desigualdades en el trato recibido en el sistema de justicia penal. Por otra parte, quienes defienden la legalización argumentan que esta evitaría la encarcelación innecesaria y el hacinamiento penitenciario, aliviaría la carga que soporta el sistema de justicia penal, reduciría los costos que comporta la prohibición y permitiría reorganizar las prioridades en cuanto al uso de los recursos de que disponen los organismos encargados de hacer cumplir la ley. Ese argumento pasa por alto que la supresión de un tipo de delito no basta para hacer frente de forma efectiva a otros problemas de mayor calado de que adolecen muchos sistemas nacionales de justicia penal y

que guardan relación con la persistencia de una discriminación institucional sistémica que requiere medidas que incidan en las causas profundas.

39. Los Gobiernos que han permitido o que proponen la legalización afirman que esta reduciría o, incluso, eliminaría el mercado ilícito de drogas y la delincuencia y la violencia conexas, daría lugar a una cadena de suministro segura y debilitaría a las organizaciones delictivas.

40. Además, la mayoría de los Gobiernos tienen la esperanza de generar considerables ingresos tributarios y crear empleo en la economía legal. Este es el argumento que esgrimen a menudo las empresas privadas, algunas de ellas vinculadas a grandes corporaciones, para apoyar una legalización que se espera que genere beneficios en ese mercado legal nuevo y supuestamente lucrativo.

C. Distintos modelos de legalización del consumo de cannabis con fines no médicos

41. Las diversas justificaciones descritas en el apartado anterior tienen su reflejo en los diferentes marcos jurídicos mediante los que se ha legalizado y autorizado el consumo de cannabis con fines no médicos. En algunos países, la legalización ha partido del Gobierno; en otros, de iniciativas legislativas populares, y en otros, ha sido el resultado de una decisión judicial. Los Estados han adoptado distintos enfoques de la reglamentación, concretamente en lo que se refiere a los requisitos que deben cumplirse para poder adquirir cannabis, el umbral de lo que constituye un delito de posesión, las condiciones y las limitaciones aplicables al cultivo doméstico y a la producción industrial, los límites de la producción, las reglas para garantizar la calidad del producto, los canales de distribución autorizados —incluidos el tipo y el número de puntos de venta—, el establecimiento de zonas comerciales, la tributación de la producción y las ventas, las normas relativas a la publicidad y la cartelería, y los sistemas de seguimiento del cannabis desde la semilla hasta la venta.

42. Las diferentes combinaciones de normas y objetivos de política han dado lugar a diversos modelos de legalización. En los Estados que han legalizado el cannabis puede haber un modelo único vinculante para todo el país, como en el caso del Uruguay, o, como sucede en el Canadá, un modelo básico definido en la legislación federal y sujeto a las variaciones que agreguen las entidades

²⁷Por ejemplo, en el Canadá, la Ley del Cannabis (Ley C-45), junto con la Ley C-46, Ley por la que se modifica el Código Penal; y en el Uruguay, Ley núm. 19.172, Regulación y Control del Cannabis, *Diario Oficial*, 7 de enero de 2014.

federadas, que pueden adaptar determinadas normas en sus respectivas jurisdicciones, o bien pueden existir diversos modelos, de manera que cada estado del país adopta su propia solución jurídica, como ocurre en las distintas jurisdicciones de los Estados Unidos²⁸.

43. Una diferencia notable entre los distintos tipos de legalización radica en **la función del Estado** y en **el grado de control** ejercido por este dentro de cada marco regulatorio, pues hay desde modelos regulados estrictamente, en los que el Estado desempeña una función fundamental en todo el proceso, hasta modelos menos regulados, en los que se pone mucho énfasis en que sean las fuerzas del mercado las que creen y conformen un nuevo sector económico legal. Entre esos dos extremos hay también varios modelos “mixtos”.

44. El modelo regulado de manera más estricta es el del Uruguay, donde toda la cadena de producción y distribución del cannabis permanece bajo el control del Estado, incluidos el cultivo, la producción, la adquisición, la comercialización, la importación, la exportación y la distribución del cannabis y sus derivados. Para todas esas actividades se necesitan licencias: las personas adultas necesitan una licencia para comprar cannabis o cultivarlo en casa, los clubes cannábicos deben estar inscritos en el registro del Instituto de Regulación y Control del Cannabis²⁹, las empresas necesitan una licencia para producir y suministrar la planta a las farmacias, y estas, a su vez, necesitan una licencia para vender la droga.

45. El modelo de legalización del Canadá está controlado en menor medida por el Estado: para producir cannabis con fines comerciales se necesita una licencia federal de transformación, pero la distribución es competencia de los gobiernos de las provincias y territorios. En la mayoría de las provincias, el régimen de concesión de licencias de venta al por menor es similar al que regula la venta de alcohol.

46. La variedad más amplia de modelos se encuentra en los Estados Unidos, donde hay tanto modelos comerciales muy liberales y poco controlados como modelos muy regulados y sin fines de lucro.

47. En todos los sistemas de legalización, el acceso al cannabis está restringido a los adultos y prohibido para los adolescentes. La edad mínima son los 21 años en los Estados Unidos, los 18 años en el Uruguay y en Malta y

²⁸Puede consultarse información detallada sobre las reglamentaciones relativas al cannabis del Canadá, los Estados Unidos y el Uruguay en los cuadros sinópticos del *Informe mundial sobre las drogas 2022*, fascículo 3, cuadros 5 a 7, págs. 49 a 65.

²⁹Puede consultarse en <https://www.ircca.gub.uy>.

los 19 años en la mayoría de las provincias del Canadá³⁰. En todos los Estados que han legalizado el cannabis, la **protección de la juventud** se menciona entre los principales objetivos. En numerosas jurisdicciones se han implantado normas comerciales cuyo propósito es proteger a la juventud. Por ejemplo, se han prohibido la publicidad y el uso de envases que puedan resultar atractivos para los niños³¹, y los envases deben ser a prueba de niños y llevar las etiquetas de advertencia obligatorias. En algunos Estados está prohibida toda clase de publicidad, promoción o patrocinio de productos que contengan cannabis psicoactivo, tanto de manera directa como indirecta³². Normalmente no está permitido consumir cannabis en los espacios públicos ni en las inmediaciones de los centros escolares y de otros lugares en los que haya niños. El Canadá ha tipificado como nuevos delitos implicar a personas jóvenes en actividades relacionadas con el cannabis y distribuir y vender cannabis a jóvenes.

48. Muchos de los Estados que han legalizado el cannabis han realizado una labor considerable de fortalecimiento de los **programas de prevención**, dirigidos a la juventud y los adolescentes en particular. En el Uruguay, el Sistema Nacional Integrado de Salud adopta medidas centradas en la educación, realiza campañas de sensibilización y lleva a cabo una labor de prevención del consumo problemático de cannabis, asesoramiento, orientación y tratamiento. En el Canadá se han puesto en marcha programas para concienciar a la población acerca de los riesgos para la salud relacionados con el consumo de cannabis.

49. Los marcos jurídicos y regulatorios de la **producción y distribución** del cannabis y los productos del cannabis varían enormemente entre los países que han legalizado esa droga. En el Uruguay, los cultivadores a escala comercial deben recibir la aprobación expresa del Estado para producir y transformar las variedades registradas de la planta, las cuales tienen un contenido relativamente bajo en *delta-9-THC*. Las farmacias autorizadas reciben la droga de esos cultivadores y pueden venderla únicamente a personas adultas previamente inscritas que residan en el Uruguay.

³⁰En el Canadá, la Ley del Cannabis federal fija el límite de edad en los 18 años, pero todas las provincias han elevado la edad de acceso al cannabis a los 19 años y a los 21 en el caso de Quebec.

³¹Ejemplos en los Estados Unidos: Nueva Jersey, Comisión Reguladora del Cannabis, “Recreational use”, puede consultarse en www.nj.gov/cannabis/adult-personal/; y Maine, Ley de Legalización del Cannabis, subcap. 7, puede consultarse en <https://legislature.maine.gov/>.

³²Por ejemplo, el Uruguay, Ley núm. 19.172.

50. En el Canadá, para elaborar productos del cannabis, envasarlos y etiquetarlos es necesario contar con una licencia federal de transformación. En lo que concierne a la venta y distribución del cannabis, corresponde a cada provincia y territorio elaborar, aplicar, mantener y hacer cumplir su propia reglamentación en lo que respecta, entre otras cosas, al número de establecimientos minoristas y su titularidad, la fijación de los precios y la tributación. Las modalidades de venta varían de una provincia a otra. El cannabis se vende por medio de minoristas autorizados (sector privado), tiendas minoristas de titularidad provincial (sector público) y por Internet. Algunas provincias han establecido monopolios administrados por sus respectivos gobiernos, tanto para la distribución como para el comercio al por menor; otras, en cambio, tienen tanto distribuidores como minoristas privados³³.

51. En Malta está prohibida la venta al por menor fuera de los clubes cannábicos inscritos en el registro pertinente.

52. En los Estados Unidos, la legislación de la mayoría de los estados que han legalizado el cannabis permite su producción y venta al por menor por empresas autorizadas con fines de lucro³⁴. En algunos estados del país, cada administración local puede regular, limitar o, incluso, prohibir esas actividades comerciales. Así, en California no se permite la venta de cannabis al por menor en la mayoría de sus ciudades y condados; concretamente, en el 80 % de sus 482 municipios se han prohibido los establecimientos de venta de cannabis para fines recreativos. En Massachusetts están prohibidos los establecimientos minoristas de cannabis en más de 110 de sus 351 ciudades y pueblos³⁵. En Nueva Jersey, unos 400 municipios (más del 70 %) han prohibido en sus respectivas jurisdicciones la apertura de negocios dedicados al cannabis³⁶.

53. El **límite legal máximo aplicado a la posesión de cannabis para consumo personal** varía considerablemente. En todas las provincias del Canadá esa cantidad son 30 g de cannabis seco (o su equivalente), mientras que en los Estados Unidos varía de un estado a otro, desde 1 onza (28,5 g) hasta 3 onzas y, en el caso de los concentrados, se han establecido diferentes cantidades. En el Uruguay se puede adquirir un máximo de 10 g a

la semana (o 40 g al mes). En Malta se permite que las personas adultas lleven consigo un máximo de 7 g de cannabis³⁷.

54. En casi todos los sistemas de legalización se permite el **cultivo doméstico** de cannabis dentro de ciertos límites. En el Uruguay, los particulares pueden obtener autorización para cultivar hasta un máximo de seis plantas hembra de cannabis con sumidades floridas por hogar para consumo personal. La producción doméstica total no debe superar los 480 g al año. La Ley del Cannabis del Canadá permite cultivar, a partir de semillas o plántulas autorizadas, hasta un máximo de cuatro plantas de cannabis por hogar siempre que este esté destinado al consumo personal³⁸. En Malta está permitido cultivar hasta cuatro plantas en un mismo hogar siempre que estas no estén a la vista del público. En los Estados Unidos, la mayoría de los estados que han legalizado el cannabis permiten cultivar 6 plantas (de las que 3 pueden estar en floración) por persona y un máximo de 12 por hogar³⁹. En muchas jurisdicciones, el cultivo debe encontrarse en un recinto cerrado y no estar a la vista del público.

55. En Malta y el Uruguay, la ley permite el establecimiento de asociaciones de productores y consumidores (los denominados “**clubes cannábicos**”)⁴⁰. Ni en el Canadá ni en los estados de los Estados Unidos que han legalizado el cannabis hay disposiciones legales relativas a clubes cannábicos.

56. En algunos de los países que han legalizado el cannabis se han regulado el **contenido y la calidad** de los productos legales. En el Uruguay, la potencia del cannabis que se vende en las farmacias está determinada por el Gobierno, que permite solamente unas pocas variedades registradas de la planta que tienen una potencia limitada: un contenido en *delta*-9-THC inferior al 10 %. En algunas jurisdicciones de los Estados Unidos, para que puedan ponerse a la venta, todos los productos recreativos deben someterse a un análisis de su potencia y seguridad. La regulación del consumo de **productos comestibles**, sean sólidos o líquidos, varía considerablemente, desde la prohibición absoluta hasta la ausencia de limitaciones, pasando por la existencia de algunas restricciones. En el Canadá, la venta de productos comestibles y concentrados del cannabis no se legalizó hasta octubre

³³ Informe mundial sobre las drogas 2022.

³⁴ Son excepciones a esta norma Vermont, Connecticut y el Distrito de Columbia, donde se permite la posesión y el cultivo de cannabis por adultos en el hogar, pero no su comercialización.

³⁵ Comisión de Fiscalización del Cannabis de Massachusetts, Municipal Zoning Tracker.

³⁶ Infograma, “Will your town allow NJ legal weed dispensaries?”, puede consultarse en <https://infogram.com/municipal-marijuana-laws-1hd12yxnpplw6k>.

³⁷ Malta, Ley de la Autoridad de Consumo Responsable de Cannabis, Ley núm. 241.

³⁸ En las provincias de Manitoba y Quebec no se permite el cultivo doméstico.

³⁹ En los estados de Washington y Nueva Jersey no se permite el cultivo doméstico.

⁴⁰ Malta, Ley de la Autoridad de Consumo Responsable de Cannabis, Ley núm. 241.

de 2019. En los Estados Unidos, los productos comestibles están permitidos en muchas jurisdicciones, pero en la mayoría de los casos hay limitaciones respecto del contenido en *delta-9-THC*⁴¹.

57. En la mayoría de los Estados que han legalizado el cannabis, a excepción de Malta y el Uruguay, la venta al por menor de cannabis y productos del cannabis para uso recreativo está gravada con **impuestos**. Estos varían notablemente de una jurisdicción a otra. En los Estados Unidos, los impuestos van desde el 3 % hasta el 37 %. Además, los permisos de apertura de negocio tienen un costo y en algunos casos se cobran tasas por la expedición de licencias.

58. En resumen, podría decirse que hay tantos modelos como jurisdicciones en las que se ha legalizado el consumo de cannabis con fines no médicos.

D. Distintos enfoques de las políticas desde la perspectiva de los tratados de fiscalización de drogas

59. Los distintos enfoques de las políticas de fiscalización del cannabis se deben evaluar de manera diferenciada desde la perspectiva legal de los tratados de fiscalización de drogas.

60. Tanto el enfoque de “**descriminalización**” como el de “**despenalización**” pueden considerarse compatibles con los tratados en la medida en que se respete la obligación de limitar el uso de las drogas a fines médicos y científicos y se cumplan los límites establecidos en los tratados⁴². Los tres tratados de fiscalización de drogas admiten un número limitado de excepciones a la obligación convencional de tipificar como “delito” el consumo de drogas con fines no médicos, en concreto:

a) Los tratados permiten imponer sanciones sustitutivas de la condena o la pena por el consumo personal de drogas. Los delitos relacionados con las drogas, incluidos los de posesión, compra y cultivo de drogas ilícitas cometidos por personas que consumen drogas, no conllevan indefectiblemente la imposición de una condena

o una pena. En los tres tratados⁴³ se deja a discreción de las partes permitir, como medidas sustitutivas de la condena o la pena, que los autores se sometan a medidas de tratamiento, educación, postratamiento, rehabilitación o reintegración social. Por tanto, de los tratados no dimana ninguna obligación de encarcelar a las personas que consumen drogas que hayan cometido delitos leves;

b) Además, en virtud del principio de proporcionalidad, es posible abstenerse de imponer una pena en los casos leves⁴⁴. En los tratados se solicitan respuestas “adecuadas” y proporcionadas que diferencien entre los delitos relacionados con el narcotráfico y los relacionados con la posesión de drogas para consumo personal, y entre los delitos cometidos por personas que consumen drogas y los cometidos por otras personas. Al imponer sanciones se debe tener en cuenta la gravedad relativa del delito⁴⁵;

c) Asimismo, en la Convención de 1961 en su forma enmendada se deja cierto margen de discreción en lo que respecta al enjuiciamiento de los delitos, puesto que en el artículo 36, párrafo 4, se indica que los delitos serán perseguidos “de conformidad con la legislación nacional de cada parte”.

61. La Junta ha explicado repetidamente que, dentro de esos límites, las medidas destinadas a descriminalizar o despenalizar el consumo personal y la posesión para consumo personal de pequeñas cantidades de drogas son compatibles con las disposiciones de los tratados de fiscalización de drogas.

62. En cambio, el concepto de legalización que permite y regula el suministro y el consumo de drogas con fines no médicos no es compatible con las obligaciones que se prevén en los tratados de fiscalización de drogas.

63. 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 imponen a los Estados partes las obligaciones siguientes:

a) Con arreglo a lo dispuesto en el artículo 4 c) de la Convención de 1961 y en el artículo 5, párrafo 2, del Convenio de 1971, los Estados partes deben limitar exclusivamente la producción, la fabricación, la exportación,

⁴¹En la mayoría de los estados de los Estados Unidos que han legalizado el cannabis, los productos comestibles no deben contener más de 5 o 10 mg de THC por unidad. En Nuevo México y Nueva York no se ha especificado ninguna restricción.

⁴²E/INCB/2021/1, párrs. 370 a 382.

⁴³Convención de 1961 en su forma enmendada, art. 36, párr. 1 b); Convenio de 1971, art. 22, párr. 1 b); Convención de 1988, art. 3, párr. 4 c) y d).

⁴⁴La Junta examinó el principio de proporcionalidad en su informe correspondiente a 2007 (E/INCB/2007/1).

⁴⁵Convención de 1988, art. 3, párr. 4 a).

la importación, la distribución, el comercio, el uso y la posesión de drogas a fines médicos y científicos, según lo establecido en las disposiciones de esos tratados;

b) El artículo 36 de la Convención de 1961 en su forma enmendada exige que los Estados partes velen por que “el cultivo y la producción, fabricación, extracción, preparación, posesión, ofertas en general, ofertas de venta, distribución, compra, venta, [...] transporte, importación y exportación de estupefacientes, no conformes a las disposiciones de esta Convención [...] se consideren como delitos si se cometen intencionalmente”;

c) Con arreglo a lo dispuesto en el artículo 3, párrafo 1 a) i), de la Convención de 1988, cada Estado parte tiene la obligación de adoptar “las medidas que sean necesarias para tipificar como delitos penales en su derecho interno [...] la producción, la fabricación, la extracción, la preparación, la oferta, la oferta para la venta, la distribución, la venta, [...] la importación o la exportación de cualquier estupefaciente [...] en contra de lo dispuesto en la Convención de 1961”.

64. Dado que todos los modelos de legalización descritos en los párrafos anteriores permiten expresamente el consumo de cannabis con fines no médicos, todos son incompatibles con las obligaciones jurídicas que incumben a los Estados partes en los tratados de fiscalización internacional de drogas.

65. Los Gobiernos esgrimen distintos argumentos jurídicos para justificar la legalización. Uno de ellos es que la legalización puede estar en conformidad con los tratados porque con ella se persigue el objetivo general de los propios tratados, que no es otro que proteger la salud y el bienestar de la humanidad y respetar principios de los derechos humanos como, por ejemplo, los derechos a la libertad, a la privacidad y a la autonomía personal, que están consagrados en los distintos instrumentos internacionales de derechos humanos, los cuales tienen prelación sobre los tratados de fiscalización de drogas.

66. El debido respeto de los derechos humanos universales y el estado de derecho son esenciales para aplicar eficazmente los tratados de fiscalización internacional de drogas. No obstante, no existe conflicto alguno de normas entre los tratados de fiscalización internacional de drogas y otros instrumentos internacionales de derechos humanos. Los tratados tienen el objetivo de proteger el derecho a la vida y a la salud, y con ese fin garantizan la disponibilidad de las sustancias sujetas a fiscalización y el acceso a ellas para fines médicos y científicos y previenen el uso indebido de las drogas. Los tres tratados, en cuanto que *lex specialis*, especifican la manera en que

se deben respetar los derechos humanos en la esfera de la fiscalización de drogas. Los tratados reflejan la opinión de la comunidad internacional de que el modo más eficaz de promover los derechos humanos en la esfera de la fiscalización de drogas consiste en limitar el uso de las drogas a fines médicos y científicos.

67. Otro argumento jurídico que se utiliza para justificar la legalización es que los tratados de fiscalización de drogas ofrecen cierto grado de flexibilidad que deja margen para adoptar reglamentaciones que permitan usos de las sustancias fiscalizadas que no estén especificados en el artículo 4 c) de la Convención de 1961 en su forma enmendada ni en el artículo 5, párrafo 2, del Convenio de 1971. En ese sentido, se hace referencia al artículo 36, párrafo 1, de la Convención de 1961 en su forma enmendada y al artículo 3, párrafo 2, de la Convención de 1988. Ambas disposiciones contienen cláusulas de salvaguardia que hacen referencia a la constitución y a la legislación interna de los Estados partes⁴⁶.

68. Es cierto que la finalidad de esas cláusulas de salvaguardia era tomar en consideración la constitución y la legislación interna de cada Estado parte y permitir cierta flexibilidad en los casos concretos que se definen en los tratados⁴⁷. Sin embargo, es importante señalar que ni el artículo 4 c) de la Convención de 1961 en su forma enmendada ni el artículo 5, párrafo 2, del Convenio de 1971, que limitan el uso de las drogas a fines médicos y científicos, están sujetos a una cláusula de salvaguardia. Incluso si la constitución de un Estado parte que se haya acogido a una cláusula de salvaguardia no le permite cumplir la obligación de aplicar las medidas previstas en el artículo 36, párrafos 1 o 2, de la Convención de 1961 en su forma enmendada o en el artículo 3, apartado 2, de la Convención de 1988⁴⁸, ese Estado deberá cumplir, empero, la obligación que dimana del artículo 4 c) de la Convención de 1961 en su forma enmendada y del artículo 5, párrafo 2, del Convenio de 1971. Sin una cláusula de salvaguardia, los tratados no ofrecen ninguna flexibilidad en lo que se refiere a permitir y regular la posesión, producción, venta y distribución de cannabis con fines no médicos.

⁴⁶Art. 36, párr. 1, de la Convención de 1961 (“A reserva de lo dispuesto por su Constitución, [...]”) y art. 3, párr. 2, de la Convención de 1988 (“A reserva de sus principios constitucionales y de los conceptos fundamentales de su ordenamiento jurídico, [...]”).

⁴⁷Estos conceptos se han explicado en el informe anual de la JIFE correspondiente a 2021 (E/INCB/2021/1, párrs. 370 a 382).

⁴⁸*Comentarios a la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta S.73.XI.1), art. 36; *Comentarios a la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas, 1998* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta S.98.XI.5), art. 3.

69. Algunos sostienen que el principio de *ultima ratio* permitiría la legalización del consumo con fines no médicos. Según este principio, que figura en la constitución de algunos países, las sanciones penales deberían ser el último recurso para responder a un comportamiento ilícito. Sin embargo, ello no justifica que se incumpla la obligación dimanante de los tratados de limitar el uso de las drogas a los fines médicos y científicos.

70. En los Estados que tienen una estructura federal puede plantearse un problema especial en cuanto a si se pueden exigir responsabilidades al Gobierno federal cuando una entidad de la federación legaliza una droga en contravención de los tratados y, al mismo tiempo, el Gobierno federal no está facultado para conminar a la entidad federada a que cumpla las obligaciones dimanantes de los tratados. La Junta señala que el artículo 4, apartado a), de la Convención de 1961 en su forma enmendada obliga a los Estados partes a “dar cumplimiento a las disposiciones de la presente Convención en sus respectivos territorios”. Además, el artículo 29 de la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados⁴⁹ reza lo siguiente: “Un tratado será obligatorio para cada una de las partes por lo que respecta a la totalidad de su territorio, salvo que una intención diferente se desprenda de él o conste de otro modo”. No se puede invocar la distribución interna de las competencias entre las distintas instancias de un Estado como justificación del incumplimiento de un tratado⁵⁰. En los *Comentarios a la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes* se explica que debería responderse negativamente a la pregunta de si un Estado federal queda exonerado de las obligaciones impuestas por el artículo 36, párrafo 1, de la Convención si está imposibilitado de promulgar la legislación penal necesaria por carecer de facultades según su constitución federal para hacerlo. En los *Comentarios* se señala que la falta de la atribución de facultades en una constitución federal no exonera a una parte de la obligación de adoptar las medidas exigidas si los estados o las provincias que componen el Estado federal de que se trate tienen las facultades necesarias⁵¹.

71. En su informe anual correspondiente a 2009, la Junta reconoció que “[la] adhesión a los tratados de fiscalización internacional de drogas debería traducirse en la adopción por los Estados partes de estrategias y medidas nacionales para garantizar el pleno cumplimiento de esos tratados. Las obligaciones dimanantes de un tratado

son aplicables en todo el territorio de cada Estado parte, comprendidos las provincias o los Estados federados”⁵².

72. Por tanto, el hecho de que un Estado tenga una estructura federal no lo exime de las obligaciones internacionales que este haya consentido en contraer, incluidas las dimanantes de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La manera en que cada Estado se organice para cumplir sus obligaciones internacionales dentro de su territorio es una cuestión de derecho interno. El cumplimiento de las obligaciones previstas en dichos tratados por parte de las autoridades federales en el territorio de los estados que hayan legalizado el cannabis constituye un problema interno.

E. Repercusiones de la legalización del cannabis

73. Evaluar los cambios causados por la legalización es una tarea difícil⁵³. Para evaluarlos, es importante comparar los datos anteriores y posteriores a la entrada en vigor de la legalización y los datos tanto de las jurisdicciones en las que se ha legalizado el cannabis como los de las jurisdicciones que no lo han hecho. No obstante, si únicamente se comparan la situación previa y la situación posterior, no se demostrará necesariamente la existencia de una relación clara de causalidad entre la legislación, su aplicación y los resultados estadísticos. El aumento de determinadas cifras podría deberse a cambios en la manera de presentar la información o de realizar las mediciones o a factores completamente distintos. Por ejemplo, es obvio que las personas están más dispuestas a comunicar que consumen cannabis si ese consumo no es ilegal; por tanto, un aumento de la tasa de consumo declarado por la población después de la legalización no significa necesariamente que la prevalencia haya aumentado de verdad. De igual modo, un aumento del número de consultas en servicios de urgencias y de ingresos hospitalarios podría deberse a una mayor sensibilización del personal médico, el cual, tras el cambio de la normativa, es más probable que realice una prueba de detección o solicite un análisis de orina para confirmar una intoxicación aguda por cannabis.

74. El efecto de la legalización depende, en gran medida, del contexto concreto del país que haya legalizado el cannabis, es decir, de las condiciones imperantes en el país antes de la legalización, como, por ejemplo, el grado de desarrollo del mercado legal del cannabis, el tamaño del

⁴⁹Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 1155, núm. 18232.

⁵⁰Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados, art. 27.

⁵¹*Comentarios a la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961*, págs. 470 y 471.

⁵²E/INCB/2009/1, párr. 283.

⁵³*Informe mundial sobre las drogas 2022*, fascículo 3, pág. 30.

mercado ilegal y la magnitud del consumo ilícito previo. Depende también de la reglamentación propia de cada modelo de legalización y de su aplicación en la esfera política, ya que, entre otras cosas, puede haber distintos grados de permisividad o restricción. Por tanto, no es fácil comparar el resultado de la legalización en un país con el resultado obtenido en otros países, y los indicadores de resultados tampoco se pueden extrapolar de un país a otro.

75. En muchos Estados, el tiempo transcurrido desde la entrada en vigor de las leyes en cuestión es demasiado breve como para elaborar datos válidos y juzgar todos los efectos de la legalización. Las consecuencias no aparecen inmediatamente después de que se promulguen o apliquen las leyes y los reglamentos pertinentes. Los cambios de comportamiento, la evolución de los mercados y el poder de las empresas privadas podrían conducir a distintos resultados 15 o 25 años después de la aprobación de las leyes relativas al consumo recreativo de cannabis⁵⁴.

76. Los datos de referencia con fines de evaluación son muy diferentes en las distintas jurisdicciones. Algunos Estados que han legalizado el cannabis han establecido mecanismos para **vigilar** y **evaluar** los resultados y las repercusiones de la legalización. Por ejemplo, en el Uruguay se han diseñado indicadores a tal efecto, sobre todo en relación con el consumo de cannabis por la juventud y, también, con la delincuencia organizada y el tráfico de drogas. El Observatorio Uruguayo de Drogas realiza y publica periódicamente estudios sobre la magnitud del consumo de drogas en el Uruguay, para lo cual se calcula la prevalencia del consumo de sustancias y las tendencias conexas, y sobre otros aspectos relacionados con el consumo⁵⁵. Sin embargo, para poder determinar hasta qué punto los cambios en el consumo y en la prevalencia se deben a la legalización del cannabis en el Uruguay deberán pasar algunos años, hasta que se disponga de más información sobre el resultado de las medidas relacionadas con la salud y la seguridad públicas⁵⁶.

77. El Gobierno del Canadá ha implantado un sistema de seguimiento y vigilancia que comprende varias actividades que tienen por objeto evaluar los resultados de la Ley del Cannabis y los reglamentos conexas. La Encuesta

Canadiense sobre el Cannabis, realizada por el Ministerio de Salud del Canadá, estableció la base de referencia en 2017, y la situación se revisa cada año a fin de proporcionar información sobre determinadas cuestiones de interés sanitario, social y de seguridad pública. La Oficina de Estadística del Canadá reúne con frecuencia trimestral los datos necesarios para esa encuesta, en la que se analizan los hábitos de consumo, la cantidad de cannabis consumido y el mercado del cannabis (por ejemplo, la procedencia de la droga y sus precios), así como varios aspectos de seguridad pública, como la conducción con las facultades disminuidas⁵⁷.

78. En los Estados Unidos se dispone de escasos datos para evaluar las repercusiones de la legalización porque en muchas de las jurisdicciones se ha procedido con rapidez a legalizar el consumo de cannabis sin establecer una infraestructura de reunión de datos suficiente para evaluar las repercusiones de los cambios⁵⁸. Solo en unas pocas jurisdicciones se ha dispuesto lo necesario para el seguimiento y la evaluación de los efectos de la legalización⁵⁹. Además, los distintos estados del país han adoptado reglamentos diferentes, cuyo grado de rigurosidad varía. Por tanto, el análisis debe centrarse, sobre todo, en las primeras jurisdicciones en las que se reglamentó el consumo no médico, antes de 2018. En esos estados ya se dispone de datos y estadísticas fiables, mientras que en los estados en los que la legalización tuvo lugar más tarde no se dispone todavía de datos y experiencias fiables.

79. Los estudios sobre las repercusiones de la legalización son cada vez más numerosos, aunque, a veces, contienen resultados y conclusiones diametralmente opuestos. A menudo, esos resultados contradictorios se deben a los datos y métodos utilizados y a las fechas de la legalización y las políticas que se tuvieron en cuenta. En ocasiones, los estudios se han realizado bajo el influjo de grupos de promoción que están a favor o en contra de la legalización.

⁵⁴Wayne Hall y Michael Lynskey, "Assessing the public health impacts of legalizing recreational cannabis use: the US experience" *World Psychiatry*, vol. 19, núm. 2 (junio de 2020), págs. 179 a 186.

⁵⁵Uruguay, Instituto de Regulación y Control del Cannabis, *Mercado regulado del cannabis, informe XIII correspondiente a 2021*. Puede consultarse en <https://www.ircca.gub.uy/mercado-regulado-del-cannabis/>.

⁵⁶Juan E. Fernández Romar y Evangelina Curbelo Arroqui, "El proceso de normalización del cannabis en Uruguay", en *Drogas: Sujeto, Sociedad y Cultura*, Claudio Rojas Jara, ed. (Talca (Chile), Nueva Mirada Ediciones, 2019), pág. 52.

⁵⁷Canadá, "Canadian cannabis survey 2021: summary". Puede consultarse en www.canada.ca/en/.

⁵⁸Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA), *Monitoring and Evaluating Changes in Cannabis Policies: Insights from the Americas*, informe técnico (Luxemburgo, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2020), pág. 5.

⁵⁹Por ejemplo, el estado de Colorado exigió por ley que, a partir de 2015, el Departamento de Salud hiciera un seguimiento de los efectos de las leyes en la sanidad cada dos años; el estado de Washington exigió que el Instituto de Políticas Públicas del Estado de Washington evaluara las políticas y los efectos de estas relacionados, entre otras cosas, con la salud y la seguridad, así como su impacto económico, a partir de 2015 y hasta 2032.

80. Ante este panorama tan complejo y polifacético, apenas se pueden emitir juicios ni conclusiones de carácter general sobre las repercusiones de la legalización.

Repercusiones de la legalización en el consumo de cannabis

81. Uno de los efectos más importantes que podría tener la legalización del cannabis es la probabilidad de que aumente su consumo, lo que acarrearía consecuencias negativas para las personas y para la sociedad en su conjunto. La preocupación que suscita la legalización se debe, en buena medida, al efecto que podría tener en la juventud. Muchos temen que un mayor acceso al cannabis, aunque por ley se limite a las personas adultas, pueda incrementar el consumo entre los adolescentes, lo que tendría efectos negativos en su desarrollo cognitivo, su rendimiento académico y otras facetas de su comportamiento⁶⁰.

82. En todas las jurisdicciones que han legalizado el cannabis se puede observar un aumento de su consumo en la población general. En la mayoría de esas jurisdicciones, el consumo de cannabis era más elevado que en otros países desde antes de la legalización. Por ejemplo, en los Estados Unidos, la prevalencia en la población general era notablemente más alta en los estados que legalizaron el consumo de cannabis que la media general del país, tanto antes como después de la legalización. En 2011, antes de que el cannabis se legalizara, la tasa media de consumo de esa droga en los diez primeros estados que la legalizaron era del 15 %⁶¹, mientras que la tasa nacional era del 11,5 %⁶². Sin embargo, después de la legalización, la prevalencia aumentó de manera ostensiblemente más rápida en las jurisdicciones que legalizaron el cannabis que en las demás jurisdicciones.

83. La Encuesta Nacional sobre la Salud y el Consumo de Drogas correspondiente al período 2019–2020 muestra que la prevalencia en todos los grupos de edad es notablemente más alta en los estados que han legalizado el cannabis que en los demás estados. En los cuadros 1 y 2 se compara el consumo de cannabis en el año anterior y en el mes anterior, en 2019 y 2020, en distintos grupos de edad, en los estados en que el cannabis se legalizó antes

de 2020 (11 estados) y en los estados en que aún no se ha legalizado (o no se legalizó hasta 2020 o 2021)⁶³.

84. En los cuadros 1 y 2 se muestra que los adolescentes consumen considerablemente más cannabis en los estados que han legalizado el cannabis que en los demás, y más cannabis que la media del conjunto de los Estados Unidos.

Cuadro 1. Consumo estimado de cannabis en el año anterior en los Estados Unidos, por grupo de edad, 2019–2020 (porcentaje)

	<i>Todas las edades a partir de 12 años</i>			
	<i>12 a 17 años</i>	<i>18 a 25 años</i>	<i>26 años o más</i>	
Media de todo Estados Unidos	17,73	11,66	34,98	15,76
Media en los estados que no habían legalizado el cannabis (40)	16,46	11,33	34,11	14,28
Media en los estados que habían legalizado el cannabis (11)	24,55	14,45	43,57	22,73

Fuente: Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento, Encuesta Nacional sobre la Salud y el Consumo de Drogas, 2019, y trimestres primero y cuarto de 2020.

Cuadro 2. Consumo estimado de cannabis en el mes anterior en los Estados Unidos, por grupo de edad, 2019–2020 (porcentaje)

	<i>Todas las edades a partir de 12 años</i>			
	<i>12 a 17 años</i>	<i>18 a 25 años</i>	<i>26 años o más</i>	
Media de todo Estados Unidos	11,66	6,63	23,02	10,48
Media en los estados que no habían legalizado el cannabis (40)	10,68	6,26	22,18	9,39
Media en los estados que habían legalizado el cannabis (11)	16,93	8,86	30,01	15,81

Fuente: Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento, Encuesta Nacional sobre la Salud y el Consumo de Drogas, 2019, y trimestres primero y cuarto de 2020.

⁶⁰ E/INCB/2018/1, cap. I.

⁶¹ Esos estados son Colorado (legalización del cannabis en 2012), Washington (2012), Oregón (2014), Alaska (2014), California (2016), Nevada (2016), Maine (2016), Massachusetts (2016), Vermont (2018) y Michigan (2019).

⁶² Angela Dills *et al.*, “The effect of State marijuana legalizations: 2021 update”, *Policy Analysis*, núm. 908 (Washington D. C., Instituto Cato, 2021).

⁶³ Estados Unidos, Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias, “2019–2020 National Survey on Drug Use and Health: model-based prevalence estimates (50 States and the District of Columbia)”. Puede consultarse en www.samhsa.gov/data/.

85. Los estudios realizados ofrecen conclusiones dispares sobre los cambios en la prevalencia del consumo, según los datos facilitados por los propios encuestados, tras la aprobación de las leyes de legalización del cannabis. En todos los estudios se observó que el aumento del consumo de cannabis era más probable en la población adulta general que en las generaciones más jóvenes. En cuanto al consumo por la juventud, algunos estudios parecen indicar que la prevalencia puede haber aumentado, mientras que otros estudios parecen indicar que la prevalencia no ha cambiado o que incluso podría haber disminuido después de la legalización⁶⁴.

86. Por ejemplo, en las encuestas realizadas en los estados de Colorado y Washington se obtuvieron datos contradictorios en cuanto a las repercusiones de la legalización en el consumo de cannabis por los adolescentes. En algunos estudios se detectó un incremento del consumo de cannabis en la población estudiantil tras su legalización en el estado de Washington y una reducción en los adolescentes de Colorado^{65, 66, 67, 68}. Según la información disponible, en cuatro de los seis estados que disponían de datos posteriores a la legalización (Alaska, Colorado, Maine y Massachusetts), el consumo por los adolescentes habría disminuido en los años inmediatamente anteriores a la legalización y, después de esta, habría vuelto aproximadamente a las tasas de consumo anteriores⁶⁹. No se detectaron cambios en el consumo de cannabis notificado por los jóvenes en dos encuestas realizadas en el estado de Washington en el año anterior y en el año posterior a la legalización del consumo recreativo.

87. En el Canadá, donde se registraban tasas elevadas de prevalencia desde hacía mucho tiempo, el consumo ilegal se disparó desde que se anunció que se iba a legalizar el cannabis⁷⁰. Una vez que se promulgó la Ley del Cannabis,

la afluencia de personas a los dispensarios fue tan numerosa que la producción legal fue insuficiente para satisfacer la demanda. En las dos primeras semanas, la población gastó en cannabis 43 millones de dólares canadienses, por lo que los productores autorizados no pudieron plantar suficientes plantas para satisfacer la demanda legal⁷¹. El consumo declarado de cannabis en el trimestre anterior aumentó del 14,0 % en 2018 al 17,5 % en 2019 y al 20,0 % a finales de 2020. El aumento fue especialmente notable en las mujeres, en los adultos de 25 años o más y en algunas provincias. La prevalencia del consumo de cannabis en los tres meses anteriores en las personas de entre 20 y 24 años fue casi el doble que en la población general⁷². En 2021 apareció el primer indicio de una disminución del consumo en el año anterior y en el mes anterior; el consumo en el año anterior bajó del 27 % al 25 % (pero el consumo diario no se redujo) (véanse los cuadros 3 y 4).

Cuadro 3. Consumo de cannabis declarado por la población general del Canadá (porcentaje)

	2018, 4 ^o trimestre	2019, 1 ^{er} trimestre	2020, 4 ^o trimestre	2021
Frecuencia de consumo				
Consumo en el año anterior	22	25	27	25
Consumo en el trimestre anterior	15,4	17,5	20	n. d.
Consumo en los 30 días anteriores	15	17	17	17

Fuentes: Oficina de Estadística del Canadá, "Prevalence of cannabis use in the past three months" (información publicada el 21 de abril de 2021) (puede consultarse en www150.statcan.gc.ca). Canadá, Public Health Infobase, "Cannabis use for non-medical purposes among Canadians (aged 16+)" (puede consultarse en <https://health-infobase.canada.ca/cannabis/>).

Cuadro 4. Consumo de cannabis en los 12 meses anteriores en el Canadá, por grupo de edad, 2018–2021 (porcentaje)

Grupo de edad	2018	2019	2020	2021
General	22	25	27	25
De 16 a 19 años	36	44	44	37
De 20 a 24 años	44	51	52	49
25 años o más	19	21	24	22

Fuente: Canadá, "Canadian Cannabis Survey 2021: summary". Puede consultarse en www.canada.ca/en/.

⁶⁴EMCDDA, *Monitoring and Evaluating Changes in Cannabis Policies*, pág. 19.

⁶⁵Magdalena Cerdá *et al.*, "Association of State recreational marijuana laws with adolescent marijuana use", *JAMA Pediatrics*, vol. 171, núm. 2 (febrero de 2017), págs. 142 a 149.

⁶⁶Maria Melchior *et al.*, "Does liberalisation of cannabis policy influence levels of use in adolescents and young adults? A systematic review and meta-analysis", *BMJ Open*, vol. 9, núm. 7 (julio de 2019).

⁶⁷Mallie J. Paschall, Grisel García-Ramírez y Joel W. Grube J, "Recreational cannabis legalization and use among California adolescents: findings from a State-wide survey", *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, vol. 82, núm. 1 (enero de 2021), págs. 103 a 111.

⁶⁸Rosanna Smart y Rosalie Liccardo Pacula, "Early evidence of the impact of cannabis legalization on cannabis use, cannabis use disorder, and the use of other substances: findings from state policy evaluations", *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, vol. 45, núm. 6 (octubre de 2019), págs. 644 a 663.

⁶⁹Dills *et al.*, "The effect of State marijuana legalizations".

⁷⁰Universidad de Waterloo, "Surge in cannabis use among youth preceded legalization in Canada", *Science Daily*, 25 de marzo de 2019.

⁷¹Canadian Press, "Canadians bought \$43M worth of cannabis in the first 2 weeks after legalization", *CBC News*, 22 de diciembre de 2018.

⁷²Michelle Rotermann, "Looking back from 2020, how cannabis use and related behaviours changed in Canada", *Health Reports*, vol. 31, núm. 2 (abril de 2021).

88. No se dispone de datos fiables sobre el consumo de cannabis correspondientes a la totalidad de los jóvenes menores de 18 años del Canadá, porque el grupo de entre 16 y 19 años abarca solamente a una parte de esos adolescentes. Puesto que uno de los objetivos principales de la reforma de la legislación sobre el cannabis era proteger a los menores, sería crucial saber si después de la legalización cesó o se redujo el consumo de cannabis por los adolescentes. Con todo, las estadísticas relativas a las personas de entre 16 y 19 años muestran una prevalencia muy elevada, que aumentó de 2018 a 2020 y no se redujo hasta 2021, cuando volvió al nivel de 2018. Cabe esperar que en los próximos años se obtengan datos que permitan demostrar si la legalización puede reducir el acceso de la juventud al cannabis⁷³.

89. En el Uruguay todavía es difícil evaluar las repercusiones de la legalización, dado que la aplicación de la Ley núm. 19.172 avanzó muy lentamente después de su promulgación en 2013. En 2022, más de 69.400 personas tenían acceso al mercado regulado del cannabis en el Uruguay, bien como personas inscritas con permiso para comprar cannabis en las farmacias, bien como personas autorizadas a cultivar cannabis en casa o como miembros de clubes cannábicos autorizados. Esa cifra representa aproximadamente un tercio del número estimado de personas que consumieron cannabis en el mes anterior y, en todo caso, representa una parte relativamente reducida del número total de personas que consumen cannabis en el país. El estudio más reciente, la VIII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General (2020), mostró que el consumo en el mes anterior en la población general había aumentado más de un 30 % de 2014 (cuando se empezó a aplicar la reforma) a 2018, mientras que el consumo de cannabis en el año anterior había aumentado más del 50 % en ese mismo período. Al parecer, la cifra de consumidores jóvenes de cannabis también aumentó considerablemente después de que la ley entrase en vigor. Según una encuesta sobre el consumo de drogas en estudiantes de secundaria de 13 a 17 años, en 2018 casi el 20 % de los adolescentes había consumido cannabis en el año anterior y alrededor del 11 % lo había hecho en el mes anterior. En ese grupo de edad, la mayor prevalencia del consumo de cannabis en el año anterior se observó en los adolescentes de 17 años (el 34,1 %)⁷⁴.

⁷³Las cifras que citan Rebecca J. Haines-Saah y Benedikt Fischer en “Youth cannabis use and legalization in Canada: reconsidering the fears, myths and facts three years in”, *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 30, núm. 3 (agosto de 2021), no abarcan el período posterior a la entrada en vigor de la legalización (véase Canadá, “Summary of results for the Canadian Student Tobacco, Alcohol and Drugs Survey 2018–19”. Puede consultarse en www.canada.ca/en/health-canada.html).

⁷⁴Uruguay, Observatorio Uruguayo de Drogas, *VIII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media*, 2020.

Repercusiones de la legalización en la salud pública

90. Dado que la legalización facilita el acceso al cannabis, es posible que incremente la frecuencia individual del consumo y la cantidad consumida. Ello puede traer consigo diversos efectos médicos y para la salud adversos y, en consecuencia, causar un aumento del número de consultas en los servicios de urgencias y del número de personas que se someten a tratamiento⁷⁵.

91. En todas las jurisdicciones en las que se ha legalizado el cannabis, la incidencia de los problemas de salud relacionados con esa droga aumentó después de que se legalizara su consumo con fines no médicos. A menudo, esa evolución vino a sumarse a los aumentos que ya se habían registrado anteriormente, cuando se legalizó el uso médico del cannabis. Allí donde la legalización ha abierto el acceso a productos del cannabis más nocivos, como los comestibles, se puede observar un aumento drástico de los daños para la salud en general causados por el cannabis.

92. Por ejemplo, en Colorado, las consultas en servicios de urgencias y los ingresos hospitalarios a causa del consumo excesivo de cannabis —cifras en las que se incluye el tratamiento por trastornos por consumo de cannabis y por dependencia de este— aumentaron notablemente después de que la legalización se hiciera efectiva, pero se estabilizaron, en general, a partir de 2018. La mayor tasa de aumento se registró en las personas a las que se habían diagnosticado esquizofrenia u otro trastorno psicótico, pensamientos suicidas, conductas autolesivas o trastornos del estado de ánimo⁷⁶. Las llamadas a los centros de control de intoxicaciones por exposición al cannabis siguen aumentando en Colorado, donde en 2020 se registraron 318 llamadas en total, frente a 125 en 2013, lo que supone un aumento del 154 %⁷⁷. En California, tras la apertura del mercado de venta al por menor, las consultas en servicios de urgencias y los ingresos relacionados con el consumo de cannabis aumentaron un 56 % de 2016 a 2019⁷⁸.

93. En el Canadá, según el Programa Hospitalario Canadiense de Prevención y Notificación de Lesiones, de 2015

⁷⁵OMS, *The Health and Social Effects of Nonmedical Cannabis Use*, 2016.

⁷⁶Hall y Lynskey, “Assessing the public health impacts of legalizing recreational cannabis use”.

⁷⁷Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area (HIDTA), *The Legalization of Cannabis in Colorado: The Impact*, vol. 8 (septiembre de 2021).

⁷⁸“Marijuana’s impact on California: 2020 – cannabis-related ER visits and admissions sky-rocket after medical and recreational marijuana laws”, *Missouri Medicine*, vol. 118, núm. 1 (enero/febrero de 2021).

a 2018 se produjo un incremento medio anual del 30 % de los casos relacionados con el cannabis⁷⁹.

94. En el Uruguay, alrededor del 16 % de las personas que consumen cannabis presentaba síntomas de consumo problemático, según la definición que figura en la 10ª revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). En los centros de tratamiento del país, el 7,8 % (en 2017) y el 8,9 % (en 2018) del total de las personas que solicitaron asistencia lo hicieron por problemas causados por el cannabis. Desde la legalización ha aumentado el número de personas que consumen cannabis que solicitan asistencia contra la adicción, pero el problema del consumo de cocaína tiene mucho más peso en el sistema de apoyo del Uruguay.

95. En los últimos 20 años, en la mayoría de los Estados en los que aumentó el consumo de cannabis disminuyó la **percepción del riesgo** en la población⁸⁰ como consecuencia de la trivialización del consumo de esa droga. Por ejemplo, en el Uruguay, entre los estudiantes de 13 a 17 años, la percepción del riesgo que comporta el cannabis ha disminuido desde su legalización, mientras que la percepción del riesgo del tabaco ha aumentado drásticamente^{81, 82}. En la mayoría de los estados de los Estados Unidos en los que se ha legalizado el cannabis, la percepción de los daños que entraña el consumo de cannabis disminuyó por debajo del nivel medio del conjunto del país. Se ha informado de disminuciones notables de la percepción del riesgo entre la población estudiantil de los grados octavo y décimo del estado de Washington frente a otros estados en los que no se ha legalizado el cannabis. Sin embargo, no se ha notificado ninguna diferencia significativa en cuanto a la percepción del riesgo o al consumo en los estudiantes de 12º grado de Washington ni en los estudiantes de todos los grados de Colorado⁸³. En el Canadá, según su Ministerio de Salud, la percepción del riesgo incluso ha aumentado, sobre todo en las personas que consumen cannabis habitualmente, y en 2021 alcanzaba casi el 90 % de la población⁸⁴, lo que probablemente

⁷⁹ André S. Champagne *et al.*, “Surveillance from the high ground: sentinel surveillance of injuries and poisonings associated with cannabis”, *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada*, vol. 40, núms. 5 y 6 (junio de 2020), págs. 184 a 192.

⁸⁰ Informe mundial sobre las drogas 2022, fascículo 3, págs. 34 y 35.

⁸¹ Fernández Romar y Curbelo Arroqui, “El proceso de normalización del cannabis en Uruguay”, pág. 52.

⁸² Stefan Deter, “Uruguay: Cannabis vom Staat – der regulierte Genuss”, *Amerika21*, 13 de agosto de 2018.

⁸³ William C. Kerr *et al.*, “Changes in marijuana use across the 2012 Washington State recreational legalization: Is retrospective assessment of use before legalization more accurate?”, *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, vol. 79, núm. 3 (mayo de 2018), págs. 495 a 502.

⁸⁴ Canadá, Public Health Infobase, “Cannabis use for non-medical purposes among Canadians (aged 16+)”.

se deba a los programas emprendidos por ese ministerio, en el marco de su Programa de Consumo de Drogas y Adicciones, para informar a la población y crear conciencia en relación con el cannabis.

96. Cabe la posibilidad de que la legalización del cannabis cambie la actitud frente a **otras drogas** en la medida en que el consumo de cannabis podría sustituir al consumo de otras sustancias psicoactivas o complementarlo. Hay relativamente pocos estudios en los que se haya examinado el efecto de dicha legalización sobre el consumo de otras sustancias o sobre los comportamientos conexos⁸⁵. De las estimaciones realizadas a nivel de los estados en los Estados Unidos se desprende que no hay un nexo claro entre la legalización del cannabis y el consumo de cocaína⁸⁶. Cabría preguntarse si la legalización del cannabis podría llevar a algunas personas a pasar de beber alcohol a consumir cannabis si consideran que esta sustancia es una opción más segura. En los Estados Unidos, los datos sobre las tendencias nacionales tampoco han mostrado un nexo claro entre la legalización del cannabis y el consumo de alcohol: este último aumentó por encima de la tendencia nacional en Washington, Massachusetts, California y Oregón, pero descendió en Colorado, Maine, Alaska y Nevada⁸⁷.

Repercusiones de la legalización en la seguridad vial

97. Las repercusiones de la legalización del cannabis en el **tráfico por carretera** han sido objeto de estudio en algunas investigaciones en las que se ha analizado la prevalencia de la conducción bajo los efectos del cannabis antes y después de su legalización, así como el nexo existente entre el consumo de cannabis y el riesgo de colisión. Los estudios realizados sobre las repercusiones de la legalización del cannabis en los accidentes de tráfico han arrojado conclusiones dispares. Al analizar los cambios que se produjeron en la cifra anual de muertes causadas por accidentes de tráfico en Washington y Colorado y en los estados vecinos, según los datos del Sistema de Información sobre el Análisis de Accidentes Mortales de los Estados Unidos⁸⁸, no se halló ninguna diferencia estadísticamente significativa entre los estados que

⁸⁵ EMCDDA, *Monitoring and Evaluating Changes in Cannabis Policies*, pág. 30.

⁸⁶ Dills *et al.*, “The effect of State marijuana legalizations”.

⁸⁷ Estados Unidos, Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Encuesta Nacional sobre la Salud y el Consumo de Drogas. Puede consultarse en www.samhsa.gov/data/data-we-collect/nsduh-national-survey-drug-use-and-health.

⁸⁸ EMCDDA, *Monitoring and Evaluating Changes in Cannabis Policies*, pág. 28.

habían legalizado el cannabis y los que no lo habían hecho en lo que respecta a la cifra de colisiones mortales en las que estuviera involucrado un conductor que hubiera dado positivo por cannabis⁸⁹. En el estado de Washington, el número de conductores que dieron positivo en las pruebas de detección de *delta-9-THC* aumentó un 28 % de 2013 a 2016, pero también se observaron cambios similares en las tasas de mortalidad por accidentes de tráfico relacionados con el cannabis, con el alcohol y en general en aquellos estados que no habían legalizado el consumo de cannabis. En estudios más recientes se constató un incremento mayor y estadísticamente significativo de las tasas de accidentes de tráfico mortales en Washington y Colorado después de que abrieran los dispensarios de cannabis⁹⁰. En Colorado, en 2020, el porcentaje de conductores que dieron positivo en las pruebas de detección del consumo de cannabis respecto del total de muertes causadas por accidentes de tráfico fue casi el doble que en 2013⁹¹. En otro informe, los autores compararon los índices de reclamaciones de daños por colisión de los seguros de automóvil (no necesariamente accidentes mortales) en Colorado, Washington y Oregón con los índices de los estados vecinos en los que no se había legalizado el cannabis (Nebraska, Utah, Wyoming, Montana, Idaho y Nevada), en el período comprendido entre 2012 y 2016, y constataron que la frecuencia de las reclamaciones de daños por colisión aumentó considerablemente después de que la legalización se hiciera efectiva. Tras la legalización del cannabis, en Colorado aumentaron los ingresos hospitalarios por accidentes y lesiones en la carretera que guardaban relación con el uso indebido de cannabis⁹².

98. En el Canadá, el examen de los datos y estudios disponibles permite confirmar que un consumo muy elevado de cannabis produce un incremento de leve a moderado, pero significativo, del riesgo de colisión⁹³. Los datos sobre las tendencias en lo que se refiere a la conducción bajo los

efectos del cannabis antes y después de su legalización en el Canadá son escasos. En las encuestas autoadministradas a nivel nacional y en los datos de ingresos hospitalarios de Columbia Británica se observó que la conducción bajo los efectos del cannabis había aumentado después de que este fuera legalizado.

Repercusiones de la legalización en el mercado ilícito del cannabis y en la economía

99. Uno de los principales objetivos de todos los Estados que legalizaron el cannabis era eliminar el **mercado ilícito del cannabis** y la delincuencia organizada conexas. Sin embargo, durante mucho tiempo después de que entrase en vigor la legislación correspondiente, en todas las jurisdicciones en las que se legalizó el cannabis persistió un mercado ilícito, aunque en distinto grado, desde alrededor del 40 % del total de la oferta en el Canadá hasta casi el 50 % en el Uruguay y el 75 % en California⁹⁴.

100. En el Uruguay, pese a que se ha creado un mercado regulado, aún persiste la demanda de cannabis en el mercado ilícito⁹⁵. Los jóvenes que todavía no han alcanzado la mayoría de edad no están autorizados a comprar cannabis legal, pero siguen consumiendo esa droga. También siguen comprando cannabis en el mercado ilícito las personas adultas que no desean inscribirse en el registro y los turistas que no tienen acceso al mercado legal. Según algunos observadores, los extranjeros compran tanto cannabis como los uruguayos. Las autoridades estatales no pueden comprobar de manera eficaz si se cumplen las restricciones cuantitativas al cultivo y al consumo establecidas en la ley⁹⁶. Además, siguen importándose ilegalmente grandes cantidades de cannabis desde el Paraguay⁹⁷.

101. En el Canadá, la oferta ilícita ha disminuido gradualmente, pero sigue existiendo a pequeña escala. En 2019, menos de la cuarta parte de las personas que dijeron haber consumido cannabis en el año anterior señaló que habitualmente adquiría el cannabis en los establecimientos legales. En 2020, el 37 % indicó que siempre obtenía el cannabis de fuentes legales o autorizadas, y ese porcentaje se incrementó hasta el 53 % en 2021⁹⁸. Esos porcentajes demuestran que la oferta legal de cannabis

⁸⁹Eric L. Sevigny, "The effects of medical marijuana laws on cannabis-involved driving", *Accident Analysis and Prevention*, vol. 118, págs. 57 a 65, y Jayson D. Aydelotte et al., "Crash fatality rates after recreational cannabis legalization in Washington and Colorado", *American Journal of Public Health*, vol. 107, núm. 8 (agosto de 2017), págs. 1329 a 1331.

⁹⁰Tyler J. Lane y Wayne Hall, "Traffic fatalities within US states that have legalized recreational cannabis sales and their neighbours", *Addiction*, vol. 114, núm. 5 (mayo de 2019), págs. 847 a 856.

⁹¹Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area (HIDTA), *The Legalization of Cannabis in Colorado*.

⁹²Jonathan M. Davis et al., "Public health effects of medical marijuana legalization in Colorado", *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 50, núm. 3 (marzo de 2016), págs. 373 a 379; Francesca N. Delling et al., "Does cannabis legalisation change healthcare utilisation? A population-based study using the healthcare cost and utilisation project in Colorado, USA", *BMJ Open*, vol. 9, núm. 5 (2019).

⁹³Mark Asbridge, "Cannabis-impaired driving", in *Public Safety and Cannabis: Taking Stock of Knowledge since Legalization - A Virtual Cannabis Policy Research Symposium Report* (Ottawa, Centro Canadiense sobre las Adicciones y el Consumo de Sustancias, 2022).

⁹⁴*Informe mundial sobre las drogas 2022*, fascículo 3, pág. 32.

⁹⁵Deter, "Uruguay: Cannabis vom Staat - der regulierte Genuss".

⁹⁶Guillermo Garat, "Cuatro años de marihuana regulada en Uruguay: aproximación al monitoreo y evaluación" (Montevideo, Friedrich Ebert Stiftung Uruguay, 2017).

⁹⁷E/INCB/2018/1, párrs. 547 y 551.

⁹⁸Canadá, Public Health Infobase, "Cannabis use for non-medical purposes among Canadians (aged 16+)"

está ocupando una cuota de mercado cada vez mayor⁹⁹, pero que el mercado ilícito es amplio y sigue prosperando. Los proveedores ilícitos de cannabis tienen una actividad cada vez mayor en las plataformas de Internet¹⁰⁰. El mercado ilegal sigue teniendo un gran atractivo porque hay personas que, por su edad, están excluidas de los mercados legales, por lo que pueden verse forzadas a adquirir los productos en el mercado ilegal¹⁰¹. Además, algunas personas que consumen cannabis tal vez prefieran seguir obteniéndolo en el mercado ilícito porque en este pueden encontrar precios más bajos, mayor variedad y productos de más potencia. La proporción de jóvenes que consumen cannabis es notablemente más elevada que la de jóvenes que consumen alcohol o tabaco.

102. En los Estados Unidos, aunque los estados que han legalizado el cannabis pretendían eliminar o reducir la economía del cannabis ilícito y la delincuencia organizada conexas, el mercado ilícito no ha dejado de prosperar. Es difícil evaluar cabalmente el tamaño del mercado ilícito, ya que sus actividades son clandestinas y no se conocen bien. La Administración para el Control de Drogas ha confirmado que en Colorado operan varias organizaciones de narcotráfico bien consolidadas que generan millones de dólares mediante distintas actividades ilícitas relacionadas con el cannabis¹⁰².

103. En general, en todas las jurisdicciones que han legalizado el cannabis faltan datos y estudios sistemáticos sobre las repercusiones de la legalización del cannabis en la delincuencia organizada, lo que dificulta la tarea de extraer conclusiones y elaborar prácticas con base empírica^{103, 104}.

⁹⁹David Hammond, "Analysis of drivers of the illicit cannabis market", en *Public Safety and Cannabis: Taking Stock of Knowledge since Legalization*.

¹⁰⁰David Décary-Héту, "Online illicit trade in Canada: three years after the Legalization of recreational herbal cannabis"; y Neil Boyd y Simon Fraser, "Canada's legalization of cannabis, 2018: a consideration of the impacts on law enforcement", en *Public Safety and Cannabis: Taking Stock of Knowledge since Legalization*.

¹⁰¹Roman Zwicky et al., *Cannabis Research in Times of Legalization: What's on the Agenda* (Ottawa, Centro Canadiense sobre las Adicciones y el Consumo de Sustancias, 2021).

¹⁰²Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area (HIDTA), *The Legalization of Cannabis in Colorado*; y Sam Tabachnik, "Black market marijuana grows are popping up faster than law enforcement can take them down. But is legalization the cause?", *Denver Post*, 20 de junio de 2021.

¹⁰³Centro Canadiense sobre las Adicciones y el Consumo de Sustancias, *Public Safety and Cannabis: Taking Stock of Knowledge since Legalization* (Ottawa, 2022).

¹⁰⁴Martin Bouchard y Simon Fraser, "Knowledge synthesis on changes in organized crime groups' operations since cannabis legalization in Canada", en *Public Safety and Cannabis: Taking Stock of Knowledge since Legalization*.

104. La legalización ha generado un nuevo **mercado legal del cannabis** en las jurisdicciones en las que este se ha legalizado, lo que ha despertado el interés de grandes sociedades que han visto en él perspectivas de crecimiento y oportunidades de inversión¹⁰⁵.

105. En el Canadá, la Ley del Cannabis, pese a los controles reglamentarios que trajo consigo, sentó las bases para que ese país se convirtiera en un lugar ventajoso para los emprendedores e inversores del sector del cannabis que desearan hacer negocios a escala internacional¹⁰⁶. Actualmente, las empresas canadienses del cannabis tienen la vista puesta en los mercados del cannabis para uso médico y para consumo por adultos que están surgiendo en distintas partes del mundo. Tienen presencia en Europa, Asia y África y, sobre todo, América Latina, y aspiran a conquistar esos mercados. Movidas por consideraciones comerciales, imitan las estrategias de comercialización de los sectores del tabaco y el alcohol con el fin de potenciar el consumo de cannabis y crear un emporio empresarial del cannabis que genere miles de millones de dólares.

106. En los Estados Unidos es difícil evaluar las repercusiones de la legalización a nivel de los estados, ya que los mercados del cannabis están prohibidos en la legislación federal. Además, el tamaño y el alcance de esos mercados dependen en buena medida de su reglamentación en cada una de las jurisdicciones que han legalizado el cannabis, que varía considerablemente¹⁰⁷. Cada estado y municipio decide las condiciones de ese mercado legal, concretamente quién puede obtener una licencia para producir cannabis y venderlo, si se admite a grandes empresas privadas y si se establece un "programa de equidad social". También pueden determinar el número y la densidad de los dispensarios y la cuantía de las tasas y los impuestos. Dado que en la mayoría de las jurisdicciones de los Estados Unidos se ha legalizado el cannabis, bien para uso médico, bien para consumo recreativo, la producción de cannabis, ahora legal, ya no tiene lugar a pequeña escala y de manera clandestina, sino que es uno de los sectores que más rápido crecen en el país, pese a que esa droga está sometida a fiscalización en virtud de la legislación federal. Por ejemplo, las ventas de cannabis al por menor superaron los 1.000 millones de dólares en Colorado en 2016 y en Washington en 2017. En 2021, la industria del cannabis legal generó ventas por valor de 25.000 millones de dólares, lo que supuso un incremento

¹⁰⁵*Informe mundial sobre las drogas 2022*, fascículo 3, pág. 32.

¹⁰⁶Dawn Marie Paley, "Canada's cannabis colonialism, Toward Freedom", 8 de octubre de 2019.

¹⁰⁷Hall y Lynskey, "Assessing the public health impacts of legalizing recreational cannabis use".

del 43 % con respecto a 2020¹⁰⁸. Muchas sociedades dedicadas al suministro de tabaco y alcohol se están introduciendo en la cadena de suministro del cannabis con la intención de monopolizar y ampliar el mercado del cannabis, aumentar el número de personas que lo consumen y la frecuencia con que lo hacen, a fin de incrementar sus beneficios al máximo¹⁰⁹.

107. En el Uruguay, el mercado legal del cannabis está completamente sujeto al control del Estado. Todos los consumidores que pueden obtener cannabis de manera legal están inscritos en un registro, hay un número restringido de productores y proveedores, los cuales deben tener una licencia, y tanto la cantidad de cannabis que se produce y consume como su precio de venta al por menor están controlados por el Gobierno. Por consiguiente, en el Uruguay, el mercado legal del cannabis presenta bastantes restricciones si se compara con otras jurisdicciones en las que también se ha legalizado esa droga.

108. En algunas de las jurisdicciones en las que se ha legalizado el cannabis, un objetivo importante de la legalización es generar **ingresos fiscales**. En efecto, los ingresos tributarios recaudados del mercado del cannabis legalizado han aumentado año tras año¹¹⁰. Los ingresos anuales van de los 1.500 millones de dólares canadienses en el Canadá a los 4.400 millones de dólares de los Estados Unidos en California¹¹¹. No obstante, los ingresos tributarios han resultado ser más bajos de lo esperado y, en todos los estados en los que se ha legalizado el cannabis, representan menos del 1 % del presupuesto estatal¹¹². En algunas jurisdicciones, una parte de los ingresos se ha invertido en la prevención del consumo de sustancias y en el tratamiento de los trastornos por consumo de drogas.

109. Gravar la venta de cannabis al por menor en función del peso hace que los productores y comerciantes minoristas de esa droga tal vez tengan un incentivo para aumentar el contenido en *delta-9-THC* por gramo de producto, con el fin de reducir costos y obtener más beneficios¹¹³.

¹⁰⁸Will Yakowicz, "U.S. House of Representatives passes Federal Cannabis Legalization Bill MORE Act", *Forbes*, 1 de abril de 2022.

¹⁰⁹*Ibid.*

¹¹⁰EMCDDA, *Monitoring and Evaluating Changes in Cannabis Policies*, pág. 19.

¹¹¹*Informe mundial sobre las drogas 2022*.

¹¹²Ingresos derivados del impuesto sobre el cannabis, expresados como porcentaje del presupuesto de cada estado: Alaska, 0,20 %; California, 0,47 %; Oregón, 0,13 %; Washington, 0,33 %; y Colorado, 0,90 %.

¹¹³Hall y Lynskey, "Assessing the public health impacts of legalizing recreational cannabis use".

110. En **conclusión**, los datos y estudios disponibles no son suficientes para evaluar las repercusiones de la legalización en las personas y en el conjunto de la sociedad. Esas repercusiones varían notablemente en función del modelo de legalización.

111. En muchos casos no está clara la relación de causalidad entre la legalización y los cambios estadísticos observados en cada jurisdicción. Sin embargo, en términos generales, se puede afirmar que con la legalización no se han logrado los objetivos que pretendían alcanzar sus defensores. Es evidente que la legalización no ha solucionado los problemas relacionados con las drogas que existen en las jurisdicciones en las que se ha legalizado el cannabis y en el resto del mundo. En esas jurisdicciones, el consumo de cannabis es aún más elevado que en otros países y, al parecer, la prevalencia del consumo está aumentando a más velocidad que en las jurisdicciones en las que no se ha legalizado el cannabis, hecho este que ha acarreado consecuencias evidentes para la salud. La legalización no ha logrado disuadir a la juventud de consumir cannabis. Los mercados ilícitos se han reducido en parte, pero perviven e incluso prosperan en algunos países. El lugar de la delincuencia organizada ha sido ocupado, en gran parte, por una industria del cannabis en expansión que aspira a obtener beneficios mediante el incremento de las ventas sin consideración alguna por la salud pública.

F. Conclusiones

112. La legalización del consumo de cannabis con fines no médicos no es compatible con la obligación dimanante de la Convención de 1961 en su forma enmendada de limitar exclusivamente la producción, la fabricación, la exportación, la importación, la distribución, el comercio, el uso y la posesión de estupefacientes a fines médicos y científicos, con sujeción a lo dispuesto en la propia Convención. Los tratados de fiscalización internacional de drogas ofrecen cierto grado de flexibilidad, especialmente en lo que respecta a la definición de las disposiciones penales, pero no admiten excepción alguna a la restricción establecida en el artículo 4 c) de la Convención de 1961 en su forma enmendada.

113. Aunque cabe debatir sobre el grado de eficacia con el que se han aplicado los tratados, el sistema basado en estos ofrece un amplio margen de flexibilidad que permite a los Estados alcanzar, dentro de ese marco, los objetivos a los que aspiran. El propósito de los tratados es proteger a la juventud, mejorar la salud pública, evitar

un grado innecesario de criminalización y poner coto al mercado ilícito y a la delincuencia organizada conexas.

114. En lugar de legalizar el consumo de drogas con fines no médicos, los Gobiernos pueden aprovechar de manera más eficaz el margen de flexibilidad que ofrecen los tratados. Para proteger la salud pública y a la juventud, deberían establecer mejores programas de educación, prevención y tratamiento. Para combatir la delincuencia organizada, deberían realizar una labor eficaz de prevención social de la delincuencia y aplicación de la ley. Para evitar o reducir la estigmatización que acarrea la criminalización y la encarcelación, los Gobiernos pueden optar por las medidas sustitutivas de la condena o la pena que están previstas en los tres tratados. Además, pueden reducir la carga que pesa sobre sus respectivos sistemas de justicia penal aplicando las sanciones sustitutivas y el principio de proporcionalidad.

115. Es difícil evaluar las repercusiones que han tenido las iniciativas de legalización en curso en las personas y en el conjunto de la sociedad. En muchos Estados, el tiempo transcurrido desde que entraron en vigor las leyes correspondientes es demasiado breve como para generar datos válidos y juzgar todos los efectos de la legalización. Las consecuencias no aparecen inmediatamente después de que se promulguen o se apliquen las leyes y los reglamentos pertinentes. Los cambios de comportamiento, la evolución de los mercados y el poder de las empresas privadas podrían conducir a distintos resultados muchos años después de la aprobación de las leyes relativas al consumo recreativo de cannabis. Las repercusiones de la legalización dependen, en buena medida, de las condiciones que imperaban previamente en el país, de la reglamentación elegida por cada gobierno y de la manera en que esa reglamentación se aplique y controle.

116. Las repercusiones de la legalización en la salud y la seguridad públicas y en la economía son difíciles de medir y varían en función de los distintos modelos de legalización. En resumen, partiendo del relativamente breve período de aplicación, puede observarse que, hasta la fecha, la legalización no ha logrado superar con éxito los problemas más acuciantes, como el aumento de las tasas de consumo, la criminalización de las personas que consumen drogas, el crecimiento del mercado ilícito y la expansión de la delincuencia organizada. En las jurisdicciones que han legalizado el cannabis, el consumo sigue siendo más elevado que en las que no lo han hecho y la prevalencia parece estar aumentando a más velocidad que en las comunidades en las que no se ha legalizado, lo cual ha traído consigo consecuencias sanitarias y sociales evidentes. La legalización no ha logrado disuadir a la juventud de consumir cannabis. Los mercados ilícitos se han

reducido parcialmente, pero perviven e incluso prosperan en algunos países. El lugar de la delincuencia organizada ha sido ocupado en parte por una industria del cannabis legal en expansión que aspira a obtener beneficios mediante el incremento de las ventas. En suma, cabe afirmar que las jurisdicciones que han legalizado el cannabis no han logrado los objetivos que aspiraban a alcanzar con la legalización.

117. En todos los Estados, incluidos aquellos que han legalizado el consumo de cannabis con fines no médicos, los Gobiernos deberían respaldar medidas encaminadas a informar a su población de los daños relacionados con el consumo de drogas y a hacer frente a la percepción cada vez menor de los daños que se derivan del consumo de cannabis por medio de medidas de prevención eficaces, como, por ejemplo, campañas de educación y sensibilización públicas.

118. La legalización suscita preocupación con respecto a la salud pública, en particular cuando la manera en que se publicitan los productos del cannabis resulta llamativa para los niños o atractiva para los jóvenes. La elevada potencia de algunos productos del cannabis, como los productos comestibles y los concentrados, también puede suponer un problema de salud pública.

119. En algunas jurisdicciones, los organismos reguladores parecen haber favorecido los modelos de comercio al por menor que generan ingresos fiscales abundantes, sin haber prestado una atención suficiente a las repercusiones en la salud pública. En ocasiones, la comercialización de la producción y la venta de cannabis se regulan de modo que se crean incentivos comerciales que impulsan unos niveles de consumo más altos.

120. Las consecuencias a corto y a largo plazo de la legalización deben vigilarse estrechamente mediante la reunión de datos sobre las repercusiones de la legalización en la salud pública.

121. La tendencia creciente a permitir el consumo de cannabis para fines que no son ni médicos ni científicos constituye un reto importante para la comunidad internacional, concretamente para los Estados partes en los tratados de fiscalización internacional de drogas, especialmente en lo que respecta a la obligación dimanante del artículo 4 c) de la Convención de 1961 en su forma enmendada, que los signatarios han firmado y ratificado. El principio *pacta sunt servanda* también es de aplicación en la esfera de los tratados de fiscalización de drogas. Los signatarios de los tres tratados de fiscalización de drogas deben abordar la evidente tensión que existe entre esa disposición y la tendencia a la legalización.

122. La Junta tiene el mandato de proporcionar a los Gobiernos asistencia para aplicar los tratados de fiscalización internacional de drogas y de facilitar “una acción nacional efectiva para alcanzar los objetivos de la presente Convención” (art. 9, párr. 5, de la Convención de 1961 en su forma enmendada). La Junta seguirá manteniendo un diálogo permanente con los Estados para hallar formas de promover los objetivos de los tratados de fiscalización internacional de drogas, aprovechando la flexibilidad que estos ofrecen, mediante la adopción de enfoques equilibrados y proporcionados basados en el respeto de los derechos humanos y el fomento de la salud y el bienestar públicos.

Capítulo II.

Funcionamiento del sistema de fiscalización internacional de drogas

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

123. El marco jurídico internacional de fiscalización de drogas está compuesto por 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.

124. La elaboración de este marco por la comunidad internacional fue el resultado de un amplio consenso nacido del reconocimiento de que era indispensable adoptar enfoques comunes y medidas concertadas para hacer frente a los retos comunes y promover el objetivo de los tratados de salvaguardar la salud y el bienestar de la humanidad.

125. Desde su aprobación, la comunidad internacional ha reafirmado estos instrumentos en numerosas ocasiones. Por ejemplo, en el documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas, celebrado en 2016, se hizo referencia a ellos como “la piedra angular del sistema de fiscalización internacional de drogas”¹¹⁴.

126. Cuando los Estados pasan a ser partes en los tratados de fiscalización internacional de drogas, asumen el compromiso de adoptar las medidas legislativas y

reglamentarias y las políticas necesarias para garantizar que en sus respectivos ordenamientos nacionales se dé pleno cumplimiento a las obligaciones jurídicas que han contraído.

127. En términos generales, esas obligaciones son las siguientes:

a) limitar la producción, la fabricación, la exportación, la importación, la distribución, el comercio, el uso y la posesión de drogas a los fines médicos y científicos, con sujeción a las disposiciones de los tratados;

b) adoptar medidas para controlar el comercio lícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas y de precursores utilizados en la fabricación ilícita de esas sustancias, entre otras cosas, mediante la creación de sistemas de reglamentación y el envío a la Junta de previsiones y datos estadísticos;

c) adoptar medidas para facilitar la disponibilidad de las sustancias fiscalizadas para fines médicos legítimos, evitando al mismo tiempo la desviación de esas sustancias por cauces ilícitos;

d) elaborar estrategias de prevención del consumo de drogas y mecanismos para hacer frente a la adicción mediante el tratamiento, la rehabilitación, el postratamiento y la reintegración social;

e) adoptar disposiciones jurídicas que hagan frente, de manera diferenciada, a las diversas clases de conductas relacionadas con las drogas (entre ellas los delitos leves, los delitos cometidos por personas que consumen drogas y delitos más graves, como la producción y el tráfico

¹¹⁴Resolución S-30/1 de la Asamblea General, anexo.

ilícitos de drogas a gran escala) de forma proporcionada, humana y basada en el respeto de los derechos humanos, lo que incluye las garantías procesales, la presunción de inocencia y el estado de derecho.

128. A falta de acuerdos jurídicos concretos entre las partes, los tratados pueden servir también como fundamento jurídico de la extradición y de la asistencia judicial recíproca entre ellas.

129. En el artículo 9 de la Convención de 1961 en su forma enmendada también se exponen las funciones primordiales de la Junta:

La Junta, en cooperación con los Gobiernos y con sujeción a las disposiciones de la presente Convención, tratará de limitar el cultivo, la producción, la fabricación y el uso de estupefacientes a la cantidad adecuada necesaria para fines médicos y científicos, de asegurar su disponibilidad para tales fines y de impedir el cultivo, la producción, la fabricación, el tráfico y el uso ilícitos de estupefacientes.

130. En la Convención de 1961 en su forma enmendada se insta a la Junta a que fomente la cooperación con los Gobiernos y establezca un mecanismo para mantener un diálogo constante que promueva la prestación de asistencia y facilite una acción nacional efectiva para alcanzar los objetivos de la Convención.

131. Por último, en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas se encomienda a la Junta el mandato de ayudar a los Estados partes a cumplir las obligaciones jurídicas que les competen en virtud de los tratados y de vigilar la coherencia de las medidas nacionales de fiscalización de drogas (de carácter jurídico y normativo y en materia de políticas y cumplimiento de la ley) con las obligaciones jurídicas internacionales contraídas por los Estados partes en esos tratados.

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

132. Durante el período que se examina no hubo nuevas adhesiones a los tres tratados de fiscalización internacional de drogas. La Convención de 1961 en su forma enmendada, el Convenio de 1971 y la Convención de 1988 se cuentan entre los instrumentos internacionales con mayor número de ratificaciones y prácticamente han alcanzado la adhesión universal.

133. Al 1 de noviembre de 2022, 186 Estados habían ratificado la Convención de 1961 en su forma enmendada o se habían adherido a ella. De los diez Estados que aún no se habían adherido a la Convención de 1961 en su forma enmendada, dos estaban en África (Guinea Ecuatorial y Sudán del Sur), uno en Asia (Timor-Leste) y siete en Oceanía (Islas Cook, Kiribati, Nauru, Niue, Samoa, Tuvalu y Vanuatu). El Chad seguía siendo el único Estado parte en la Convención de 1961 en su forma no enmendada.

134. El número de Estados partes que habían ratificado el Convenio de 1971 o se habían adherido a él seguía siendo 184. Trece Estados aún no se habían hecho partes en ese instrumento, a saber, tres Estados de África (Guinea Ecuatorial, Liberia y Sudán del Sur), un Estado de las Américas (Haití), un Estado de Asia (Timor-Leste) y ocho de Oceanía (Islas Cook, Islas Salomón, Kiribati, Nauru, Niue, Samoa, Tuvalu y Vanuatu).

135. El número de partes en la Convención de 1988, que cuenta con el mayor número de ratificaciones de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, seguía siendo 191 (190 Estados y la Unión Europea). Los Estados que todavía no se habían adherido a esa Convención se encontraban en África (Guinea Ecuatorial, Somalia y Sudán del Sur) y en Oceanía (Islas Salomón, Kiribati, Papua Nueva Guinea y Tuvalu).

136. Reconociendo que adoptar medidas concertadas con un espíritu de responsabilidad común y compartida es esencial para que los esfuerzos de la comunidad internacional en la esfera de la fiscalización de drogas den buenos resultados, la Junta reitera su llamamiento a todos los Estados que aún no se hayan hecho partes en uno o más de los tratados de fiscalización internacional de drogas a que lo hagan a la mayor brevedad y adopten todas las medidas legislativas y las políticas necesarias para garantizar la aplicación integral de los tratados en el plano nacional.

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

Estupefacientes

137. En su 65º período de sesiones, celebrado del 14 al 18 de marzo de 2022, la Comisión de Estupefacientes, en sus decisiones 65/1 y 65/2, decidió incluir dos nuevas sustancias, la brorfina y el metonitaceno, en la Lista I de la Convención de 1961 en su forma enmendada. Conforme al artículo 3, párrafo 7, de la Convención, el Secretario

General comunicó esas decisiones a todos los Gobiernos, a la OMS y a la Junta el 27 de mayo de 2022. La decisión entró en vigor respecto de cada una de las partes en la fecha en que recibieron dicha comunicación. Dado que se trata de un opioide potente, la buprenorfina puede producir otros efectos característicos de los opioides, tales como depresión respiratoria y sedación. Se ha relacionado con varias muertes en diversos países. El metonitaceno es un agonista de los receptores de opioides que produce un efecto analgésico y otros efectos adversos característicos de los opioides, como sedación, depresión respiratoria, náuseas y vómitos. Su potencia es superior a la de la hidromorfona y el fentanilo. Basándose en las pruebas disponibles sobre su potencial de uso indebido y dependencia y sobre el riesgo que comportan para la salud pública, el Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia había recomendado que las dos sustancias se incluyeran en la Lista I de la Convención de 1961 en su forma enmendada.

Sustancias sicotrópicas

138. También en su 65º período de sesiones, la Comisión de Estupefacientes decidió, en su decisión 65/3, incluir la eutilona en la Lista II del Convenio de 1971, con lo que el total de sustancias fiscalizadas con arreglo al Convenio de 1971 se elevó a 167.

139. La decisión correspondiente entró plenamente en vigor el 23 de noviembre de 2022, es decir, 180 días después de la fecha en que fue comunicada por el Secretario General.

Precusores

140. La Junta recibió del Gobierno de los Estados Unidos de América una propuesta de someter a fiscalización internacional tres precursores del fentanilo y sustancias relacionadas con el fentanilo: la 4-AP, la 1-boc-4-AP y el norfentanilo. Por recomendación de la Junta, la Comisión de Estupefacientes adoptó las decisiones 65/4, 65/5 y 65/6, en las que decidió incluir la 4-AP, la 1-boc-4-AP y el norfentanilo en el Cuadro I de la Convención de 1988. Esas decisiones entraron en vigor el 23 de noviembre de 2022.

3. Presentación de información a la Junta por los Gobiernos

a) Informes estadísticos sobre estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores

141. Conforme a su mandato, la Junta publica su informe anual y el informe sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988. También publica informes técnicos en los que presenta a los Gobiernos un análisis de la información estadística sobre la fabricación, el consumo, la utilización, las existencias y el comercio de sustancias sujetas a fiscalización internacional, así como un análisis de las previsiones de las necesidades de esas sustancias.

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

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

Estupefacientes

144. Un total de 121 Gobiernos (el 74 % del total de Gobiernos que proporcionaron datos) presentó sus formularios estadísticos a tiempo, es decir, antes del plazo del 30 de junio de 2022, lo que supuso un aumento con respecto a 2021 (99 Gobiernos). Al 1 de noviembre de 2022, 47 Gobiernos (el 22 %), es decir, 41 países y 6 territorios, no habían presentado sus formularios estadísticos correspondientes a 2021. Cabe esperar que varios otros países y territorios presenten sus datos en los próximos meses. De los que no han presentado sus informes, la

mayoría se encuentra en las regiones de África y las Américas (incluido el Caribe), seguidas de Asia y Oceanía; un país europeo aún no ha presentado su formulario estadístico. Algunos de esos países se encuentran en situaciones de conflicto y posteriores a conflictos, lo cual plantea nuevos obstáculos a su labor de fiscalización de drogas, que se suman a la insuficiencia general de recursos humanos y financieros que conllevan esas situaciones.

145. La mayor parte de los países que producen, fabrican, importan, exportan o consumen grandes cantidades de estupefacientes ha presentado estadísticas anuales, aunque la calidad de esas estadísticas es desigual. La presentación de información exacta, completa y puntual es un importante indicador de la eficacia y eficiencia de los sistemas de fiscalización de drogas, y para la Junta es fundamental disponer de datos de calidad a fin de cumplir estrictamente la función de vigilancia que le compete en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas. Preocupa a la Junta la escasa calidad de algunos datos, en particular si se trata de datos procedentes de los principales países productores y fabricantes, por cuanto ello indica deficiencias en los mecanismos nacionales de reglamentación y vigilancia de las sustancias sujetas a fiscalización internacional. La Junta insta a los Gobiernos a que sigan reforzando sus mecanismos nacionales de vigilancia del cultivo, la producción, la fabricación y el comercio de sustancias sujetas a fiscalización. En parte, esto puede lograrse mejorando y desarrollando los sistemas nacionales de reunión de datos, impartiendo formación al personal de las autoridades nacionales competentes y cooperando estrechamente con las empresas a las que se hayan otorgado licencias para comerciar con sustancias sujetas a fiscalización internacional.

146. Al 1 de noviembre de 2022 se había recibido el conjunto completo de cuatro informes estadísticos trimestrales de importaciones y exportaciones de estupefacientes correspondientes a 2021 (formulario A) de 165 Gobiernos (147 países y 18 territorios), es decir, alrededor del 78 % de los 213 Gobiernos a los que la Junta había dirigido su solicitud. Además, 15 Gobiernos (alrededor del 7 %) habían presentado por lo menos un informe trimestral. Un total de 33 países (alrededor del 15 %) no había presentado ninguna de las estadísticas trimestrales correspondientes a 2021.

147. Al 1 de noviembre de 2022, la Junta había recibido los informes estadísticos anuales de 166 Estados (tanto partes como no partes) y territorios sobre la producción, fabricación, consumo, existencias e incautaciones de estupefacientes que abarcaban el año civil 2021 (formulario C), o aproximadamente el 78 % de los Estados y territorios a los que la Junta había dirigido su

solicitud. Esa cifra es casi idéntica al número de informes correspondientes a 2020 que se habían recibido al 1 de noviembre de 2021. La mayoría de los grandes países fabricantes, consumidores y exportadores presentaron sus estadísticas.

Sustancias sicotrópicas

148. La cifra de informes estadísticos anuales sobre sustancias sicotrópicas presentados en 2021 (formulario P), de conformidad con el artículo 16 del Convenio de 1971, aumentó con respecto al año anterior. Al 1 de noviembre de 2022, 160 países y 17 territorios habían presentado los informes estadísticos anuales correspondientes a 2021. De los 184 Estados partes en el Convenio de 1971, 152 (el 83 %) habían entregado su informe estadístico anual, y 105 (el 69 %) de esos 152 Estados partes lo habían hecho antes del plazo del 30 de junio. Unos pocos Estados partes continuaron presentando estadísticas por conducto de países asociados. Además, la Junta recibió estadísticas anuales de ocho Estados que no son partes en el Convenio, pero facilitaron datos nacionales de manera voluntaria.

149. Asimismo, 116 Gobiernos presentaron voluntariamente los cuatro informes estadísticos trimestrales de importaciones y exportaciones de sustancias de la Lista II del Convenio de 1971 correspondientes a 2021, conforme a lo solicitado por el Consejo Económico y Social en su resolución 1981/7, y otros 29 Gobiernos presentaron al menos un informe trimestral correspondiente a ese año. La Junta observa con satisfacción la buena tasa de presentación de informes estadísticos anuales sobre sustancias sicotrópicas correspondientes a 2021, así como el número de Estados no partes y territorios que han presentado un informe anual, habida cuenta de las limitaciones relacionadas con la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19).

150. Aunque la Junta tiene en cuenta las limitaciones relacionadas con la pandemia en todo el mundo, observa con inquietud el elevado porcentaje de Estados partes que no presentaron el formulario P. En total, no presentaron ese formulario correspondiente a 2021 20 países y territorios de África, 8 países y territorios de Centroamérica y el Caribe, 5 países de Oceanía, 3 países de Asia y 1 de Europa. Todos los países de América del Norte y América del Sur presentaron el formulario P correspondiente a 2021.

151. La Junta toma nota de los países que han facilitado datos sobre su utilización de sustancias sicotrópicas para la fabricación de preparados exentos de algunas medidas de fiscalización conforme al artículo 3 del Convenio

de 1971: 11 países comunicaron haber utilizado 40 sustancias para esos fines en 2021. La Junta recuerda la recomendación 13 de su informe anual correspondiente a 2019¹¹⁵, en la que exhortó a los Gobiernos a que se aseguraran de que todos los aspectos del artículo 3 del Convenio de 1971 se aplicaran correctamente si deseaban eximir un preparado de determinadas medidas de fiscalización.

152. El Consejo Económico y Social, en sus resoluciones 1985/15 y 1987/30, solicitó a los Gobiernos que proporcionaran a la Junta información detallada (desglosada por país de origen y de destino) sobre el comercio de sustancias incluidas en las Listas III y IV del Convenio de 1971 en sus informes estadísticos anuales sobre sustancias sicotrópicas. Al 1 de noviembre de 2021 habían presentado información detallada completa sobre ese comercio 162 Gobiernos (el 92 % de los que habían presentado el formulario P correspondiente a 2021). Otros 15 Gobiernos habían presentado los formularios sobre el comercio correspondientes a 2021 en blanco o con datos incompletos.

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

154. Con respecto a 2021, en total 95 países y territorios presentaron datos sobre el consumo de algunas sustancias sicotrópicas o de todas ellas. La Junta agradece la cooperación de esos Gobiernos y exhorta a todos los Gobiernos a que presenten cada año información sobre el consumo de sustancias sicotrópicas, de conformidad con la resolución 54/6 de la Comisión de Estupefacientes, dado que esos datos son fundamentales para evaluar mejor la disponibilidad de sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos.

155. La Junta observa con reconocimiento que los Gobiernos de Argelia, el Chad, la India, Lituania, Myanmar y Noruega presentaron informes sobre las incautaciones de sustancias sicotrópicas. **La Junta reconoce las iniciativas de interceptación de esos Gobiernos y reitera su llamamiento a todos los Gobiernos a que le presenten periódicamente, en cumplimiento de la resolución 50/11 de la Comisión de Estupefacientes, información sobre las incautaciones de sustancias sicotrópicas que se hubieran pedido por Internet y recibido por correo.**

Precursores

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

157. Al 1 de noviembre de 2022, en total 127 Estados partes, o más del 65 % de los Estados partes en la Convención de 1988, habían presentado el formulario D correspondiente a 2021. Del total de los Estados partes que comunicaron datos mediante el formulario D correspondiente a ese año, 65 presentaron la información obligatoria sobre las incautaciones de sustancias de los Cuadros I o II de la Convención de 1988 y solo 57 comunicaron datos sobre las incautaciones de sustancias no incluidas en ellos, aunque la proliferación de esas sustancias químicas se ha convertido en uno de los mayores retos actuales de la fiscalización internacional de precursores. Como en años anteriores, la mayoría de los Gobiernos no presentaron información detallada sobre los métodos de desviación y fabricación ilícita.

158. Con arreglo a lo dispuesto en la resolución 1995/20 del Consejo Económico y Social, se solicita también a los Gobiernos que presenten, con carácter voluntario y confidencial, información sobre su comercio lícito de sustancias enumeradas en los Cuadros I y II de la Convención de 1988. Al 1 de noviembre de 2022, 117 Estados partes habían presentado a la Junta esa información correspondiente a 2021 y 106 habían comunicado datos sobre las necesidades y los usos lícitos de una o más de las sustancias que figuran en los Cuadros I y II de la Convención de 1988.

159. Los datos sobre las incautaciones de precursores recibidos anualmente de los Gobiernos mediante el formulario D se complementan con información específica proporcionada por conducto de PICS, la plataforma de la JIFE para el intercambio de información en tiempo real sobre los incidentes relacionados con sustancias químicas, como las incautaciones efectuadas, las remesas detenidas en tránsito, las desviaciones y los laboratorios utilizados para la fabricación ilícita descubiertos y el equipo que contenían. En el último año, otra cuestión en la que se ha hecho cada vez más hincapié dentro de PICS ha sido el intercambio de información sobre el equipo utilizado para la fabricación ilícita de drogas, con miras a mejorar

¹¹⁵E/INCB/2019/1, párr. 806.

la aplicación del artículo 13 de la Convención de 1988 (para más información sobre PICS, véanse los párrs. 400 a 403).

160. En el informe de la Junta correspondiente a 2022 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988 figuran los datos comunicados sobre las incautaciones y se analizan en detalle las últimas tendencias y novedades en cuanto al tráfico de precursores sujetos a fiscalización internacional, así como de sustancias no incluidas en los Cuadros I y II de la Convención de 1988.

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

Estupefacientes

161. Las provisiones de las necesidades anuales lícitas de estupefacientes y de las necesidades anuales legítimas de sustancias sicotrópicas son un pilar esencial del sistema de fiscalización internacional de drogas. Permiten a los países exportadores y a los importadores garantizar que el comercio de esas sustancias se mantenga dentro de los límites determinados por los Gobiernos de los países importadores y evitar eficazmente que las sustancias sujetas a fiscalización se desvíen del comercio internacional. En el caso de los estupefacientes, es obligatorio, con arreglo a la Convención de 1961 en su forma enmendada, presentar provisiones de las necesidades anuales lícitas; las provisiones facilitadas por los Gobiernos tienen que ser confirmadas por la Junta a efectos de que sirvan de base para calcular los límites de fabricación e importación. Al 1 de noviembre de 2022, habían presentado sus provisiones de necesidades de estupefacientes correspondientes a 2023 los Gobiernos de 172 países y territorios, es decir, el 80 % de aquellos a los que la Junta había dirigido su solicitud. A fin de que los Gobiernos puedan importar estupefacientes para fines médicos y científicos, la Junta establece provisiones para los países que no pueden proporcionarlas. En 2022, un total de 31 países de todas las regiones utilizó las provisiones que la Junta había fijado para ellos.

162. Los Gobiernos están obligados a respetar los límites de las importaciones y exportaciones de estupefacientes previstos en los artículos 21 y 31 de la Convención de 1961 en su forma enmendada. El artículo 21 dispone, entre otras cosas, que la cantidad total de cada estupefaciente fabricada o importada por cada país o territorio en un año no excederá de la suma de las siguientes cantidades: *a)* la cantidad consumida, dentro de los límites

de las provisiones correspondientes, con fines médicos o científicos; *b)* la cantidad utilizada, dentro de los límites de las provisiones correspondientes, para la fabricación de otros estupefacientes, de preparados o de sustancias; *c)* la cantidad exportada; *d)* la cantidad añadida a las existencias con objeto de llevarlas al nivel fijado en las provisiones correspondientes, y *e)* la cantidad adquirida, dentro de los límites de las provisiones correspondientes, con fines especiales. El artículo 31 exige a todos los países exportadores que limiten la exportación de estupefacientes a cualquier país o territorio de manera que las cantidades no superen los límites del total de las provisiones del país o territorio importador, más las cantidades destinadas a la reexportación.

163. Los Gobiernos continúan utilizando el sistema de importaciones y exportaciones sin grandes dificultades. En 2022, la Junta se puso en contacto con un total de 12 países en relación con posibles excedentes de importación o exportación detectados en el marco del comercio internacional de estupefacientes durante 2021. Al 1 de noviembre de 2022, dos de esos países habían respondido. La Junta sigue tratando ese asunto con los países que no han respondido.

164. La Junta recomienda a los Gobiernos que sigan reforzando la capacidad de las autoridades nacionales competentes para calcular correctamente sus necesidades de estupefacientes para fines médicos y científicos mediante, entre otras cosas, la utilización de los módulos de aprendizaje electrónico disponibles en todo el mundo, y recomienda también a los Gobiernos que mejoren los mecanismos nacionales de reunión de datos, de manera que puedan presentar provisiones que reflejen las necesidades nacionales de estupefacientes utilizados para fines médicos.

Sustancias sicotrópicas

165. De conformidad con las resoluciones del Consejo Económico y Social 1981/7 y 1991/44, los Gobiernos han de comunicar a la Junta sus provisiones de las necesidades anuales nacionales para fines médicos y científicos de las sustancias sicotrópicas incluidas en las Listas II, III y IV del Convenio de 1971. Las provisiones recibidas se comunican a todos los Estados y territorios para que sirvan de ayuda a las autoridades competentes de los países exportadores al aprobar la exportación de sustancias sicotrópicas. Al 1 de noviembre de 2022, los Gobiernos de todos los países y territorios salvo el de Sudán del Sur (cuyas provisiones la Junta calculó en 2011) habían presentado al menos una vez provisiones de sus necesidades anuales de sustancias sicotrópicas para fines médicos.

166. **La Junta recomienda a los Gobiernos que revisen y actualicen las previsiones de sus necesidades anuales de sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos como mínimo una vez cada tres años.** Sin embargo, 42 Gobiernos llevan al menos tres años sin presentar una versión revisada de sus necesidades legítimas de sustancias sicotrópicas. Por ello, es posible que las previsiones correspondientes a esos países y territorios ya no reflejen sus necesidades reales de esas sustancias para fines médicos y científicos.

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

168. Como en años anteriores, el sistema de previsiones de las necesidades anuales de sustancias sicotrópicas sigue funcionando bien y la mayoría de los países y territorios lo respetan. En 2021, las autoridades de 18 países expidieron autorizaciones de importación de sustancias respecto de las cuales no habían establecido previsiones o lo habían hecho en cantidades que superaban considerablemente sus previsiones. Ningún país había exportado sustancias sicotrópicas en cantidades que sobrepasaran la previsión correspondiente.

Precusores

169. En su resolución 49/3, titulada “Fortalecimiento de los sistemas de fiscalización de precursores utilizados en la fabricación de drogas sintéticas”, la Comisión de Estupefacientes pidió a los Estados Miembros que proporcionaran a la Junta las previsiones anuales de sus necesidades legítimas de importaciones de cuatro precursores de estimulantes de tipo anfetamínico (efedrina, pseudoefedrina, 3,4-metilendioxifenil-2-propanona (3,4-MDP-2-P) y 1-fenil-2-propanona (P-2-P)) y, en la medida de lo posible, las de preparados con esas sustancias que pudieran utilizarse o extraerse por medios de fácil aplicación. Las previsiones ayudan a los Gobiernos a evaluar la legitimidad de las remesas y advertir posibles excesos en las importaciones propuestas de esas sustancias.

170. Aunque esas previsiones se comunican voluntariamente a la Junta, al 1 de noviembre de 2022, 183 Gobiernos habían presentado previsiones anuales de sus necesidades legítimas respecto de al menos uno de los precursores mencionados. En el período que abarca el informe, más de 95 Gobiernos volvieron a confirmar o

actualizaron las previsiones de sus necesidades legítimas anuales de al menos una sustancia.

171. Los Gobiernos presentan las previsiones de sus necesidades legítimas anuales de precursores en el formulario D y pueden actualizarlas en cualquier momento del año facilitando información a la Junta a través de cualquier medio de comunicación oficial. En el documento sobre cuestiones que los Gobiernos pueden tener en cuenta para determinar las necesidades legítimas anuales de efedrina y pseudoefedrina (“Issues that Governments may consider when determining annual legitimate requirements for ephedrine and pseudoephedrine”), que se puede consultar en el sitio web de la Junta, se ofrecen directrices actualizadas para calcular las necesidades legítimas anuales. Los cuadros en los que figuran las previsiones anuales más recientes de las necesidades legítimas, actualizadas o confirmadas de nuevo por los países y territorios, se publican periódicamente en ese sitio web. Los usuarios registrados pueden consultarlas también en PEN Online.

4. Iniciativas para prevenir la desviación del comercio internacional

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

Requisito de obtención de autorizaciones de importación y exportación

173. El cumplimiento universal del requisito de obtener autorizaciones de importación y exportación, previsto en la Convención de 1961 en su forma enmendada y en el Convenio de 1971, es esencial para prevenir la desviación

de drogas al mercado ilícito. Se exigen dichas autorizaciones para realizar operaciones con cualesquiera de las sustancias fiscalizadas con arreglo a la Convención de 1961 en su forma enmendada o contenidas en las Listas I y II del Convenio de 1971.

174. Conforme a esos tratados, las autoridades nacionales competentes deben expedir autorizaciones de importación para las operaciones que entrañen la importación de esas sustancias en su país. Las autoridades nacionales competentes de los países exportadores deben verificar la autenticidad de esas autorizaciones de importación antes de expedir las autorizaciones de exportación necesarias para permitir que las remesas que contienen las sustancias salgan de su territorio. En los párrafos 464 a 474 se ofrece información sobre el uso de las autorizaciones electrónicas de importación y exportación para el comercio de estupefacientes y sustancias sicotrópicas que estén sujetos a fiscalización internacional.

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

176. La mayoría de los países y territorios ya exigen autorizaciones para importar y exportar sustancias sicotrópicas de las Listas III y IV del Convenio de 1971, en consonancia con las señaladas resoluciones del Consejo Económico y Social. Al 1 de noviembre de 2022, 205 países y territorios habían comunicado a la Junta información detallada a ese respecto, de la que se desprende que todos los principales países y territorios importadores y exportadores exigen actualmente autorizaciones para importar y exportar la totalidad de las sustancias sicotrópicas de las Listas III y IV del Convenio de 1971. La Junta enviará a los Gobiernos que lo soliciten un cuadro en que se indican las autorizaciones necesarias para importar sustancias de las Listas III y IV conforme a las resoluciones pertinentes del Consejo Económico y Social. Ese cuadro también se publica en la parte restringida del sitio web de la Junta, a la que solo tienen acceso los funcionarios gubernamentales debidamente autorizados, para que las autoridades nacionales competentes de los países exportadores reciban lo antes posible información sobre las modificaciones de los requisitos relativos a las autorizaciones de importación fijados por los países importadores.

177. La Junta insta a los Gobiernos de los pocos Estados cuya legislación o reglamentación nacional no exige aún autorizaciones para la importación y exportación de todas las sustancias sicotrópicas, independientemente de si esos Estados son partes en el Convenio de 1971, a que amplíen lo antes posible el alcance de esas medidas de fiscalización de modo que se apliquen a todas las sustancias de las Listas III y IV del Convenio de 1971, y a que la informen a ese respecto.

178. La Convención de 1988 no exige autorizaciones de importación y exportación para el comercio de las sustancias que figuran en sus Cuadros I y II. Sin embargo, con arreglo a lo dispuesto en el artículo 12, párrafo 9 a), de la Convención de 1988, los Gobiernos deben establecer y mantener un sistema para vigilar el comercio internacional de esas sustancias a fin de facilitar el descubrimiento de operaciones sospechosas. Cuando se les solicite por el procedimiento establecido en el artículo 12, párrafo 10 a), de la Convención de 1988, los Gobiernos de los países y territorios exportadores también deben informar por adelantado a las autoridades del Gobierno importador sobre las remesas previstas. Para que esos Gobiernos puedan hacerlo, y para que los Gobiernos de los países y territorios importadores puedan verificar la legitimidad de una remesa propuesta, los Gobiernos deben implantar algún sistema de control de las exportaciones e importaciones de precursores a fin de cumplir eficazmente las obligaciones que les impone la Convención de 1988 y de contribuir a evitar la desviación de las sustancias sujetas a fiscalización internacional (en los párrs. 182 a 186 figura más información sobre los sistemas de fiscalización y notificación previa a la exportación de precursores).

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

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

180. Desde junio de 2022 se han iniciado investigaciones con 55 países a raíz de las discrepancias observadas en los datos sobre el comercio internacional de estupefacientes correspondientes a 2021. Al 1 de noviembre de 2022 se

habían recibido respuestas de 34 países. En ellas se explicaba que las discrepancias se debían a errores administrativos y técnicos cometidos al preparar las notificaciones, a que no se había señalado en el formulario correspondiente que se trataba de una exportación o importación de preparados de la Lista III de la Convención de 1961 en su forma enmendada, o a una categorización errónea de países de tránsito como socios comerciales. En algunos casos, los países confirmaron las cantidades que habían notificado, por lo que se iniciaron investigaciones de seguimiento con sus socios comerciales. La Junta alienta a los países que todavía no han respondido a que investiguen esas discrepancias con carácter urgente y la informen de sus conclusiones.

181. De igual modo, en lo que respecta al comercio internacional de sustancias sicotrópicas, se pusieron en marcha investigaciones con 44 Gobiernos en relación con la calidad de los datos correspondientes a 2021 presentados por estos, de los cuales 34 han respondido.

Notificaciones previas a la exportación de precursores

182. Las partes en la Convención de 1988 deben impedir la desviación de precursores del comercio internacional para la fabricación ilícita de estupefacientes o sustancias sicotrópicas. Conforme a las disposiciones del artículo 12 de esa Convención, que se han complementado con varias resoluciones de la Asamblea General, el Consejo Económico y Social y la Comisión de Estupefacientes, muchos Gobiernos han adoptado y aplicado medidas que han contribuido a la supervisión eficaz del movimiento de las sustancias incluidas en los Cuadros I y II de dicho instrumento y a la disminución del número de casos de desviación de esas sustancias del comercio internacional lícito. La Junta reúne información detallada sobre los sistemas de control de la exportación e importación de esas sustancias implantados por los Gobiernos y la pone a disposición de las autoridades nacionales competentes en su página web segura.

183. Con objeto de prevenir la desviación de precursores, el artículo 12, párrafo 10 a), de la Convención de 1988 faculta a los Gobiernos de los países importadores para exigir a los países exportadores que les informen de cualquier exportación prevista de precursores a su territorio.

184. Desde la publicación del informe anual de la Junta correspondiente a 2021, el Gobierno de Zambia ha solicitado oficialmente que se le presenten notificaciones previas respecto de cualquier exportación prevista

de precursores a su territorio, con lo que el número de Estados que han invocado esa disposición ha aumentado a 117. La Junta reitera su llamamiento a todos los Gobiernos que no hayan solicitado oficialmente tales notificaciones previas a la exportación a que adopten las medidas necesarias para invocar el artículo 12, párrafo 10 a), de la Convención de 1988.

185. PEN Online, el instrumento web seguro creado por la Junta, facilita la comunicación en tiempo real entre los Gobiernos importadores y exportadores en lo que respecta al comercio internacional de precursores y a la prevención de la desviación de esas sustancias por cauces ilícitos. Al 1 de noviembre de 2022, 168 países y territorios se habían registrado en PEN Online. La JIFE reitera su llamamiento a los Gobiernos que aún no se han registrado como usuarios del sistema PEN Online a que designen al menos un punto focal a tal efecto lo antes posible, y exhorta a todos los Gobiernos a que utilicen ese sistema de manera activa y sistemática. La Junta está dispuesta a prestarles asistencia a ese respecto.

186. Durante el período que abarca el presente informe, la Junta también puso en funcionamiento PEN Online Light, un sistema similar a PEN Online para el intercambio voluntario de información sobre las exportaciones previstas de precursores no sujetos a fiscalización internacional. La Junta alienta a los Gobiernos a utilizar ese sistema para la exportación de dichas sustancias desde su territorio.

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

187. La Junta sigue promoviendo la aplicación del artículo 13 de la Convención de 1988 como valioso instrumento complementario en la lucha contra la fabricación ilícita de drogas, y subraya la necesidad de buscar continuamente enfoques nuevos e innovadores con miras a mejorar la aplicación de ese artículo.

188. Con ese fin, la Junta llevó a cabo varias actividades para crear conciencia y orientar la acción y las políticas internacionales encaminadas a prevenir la desviación de equipo esencial para fabricar drogas ilícitas y a poner en práctica en mayor medida el artículo 13 de la Convención de 1988 y fortalecer la cooperación a ese respecto. En marzo de 2022, la Junta publicó un documento de sensibilización y orientación sobre el equipo utilizado en la fabricación ilícita de drogas y la aplicación del artículo 13 de la Convención de 1988 dirigido a los encargados de formular políticas. Además, la Junta difundió una

lista de vigilancia de ese tipo de equipo para ayudar a los Gobiernos a dar prioridad al equipo que pudiera requerir la adopción de medidas. En octubre de 2022 se celebró una consulta con los Estados Miembros que sirvió a los Gobiernos del foro para intercambiar opiniones, experiencias y buenas prácticas y examinar soluciones prácticas y medidas que adoptar en el futuro para hacer frente a la desviación y utilización de equipo esencial para la fabricación ilícita de drogas.

189. Durante la consulta, la Junta difundió el primer documento técnico sobre el equipo utilizado en la fabricación ilícita de drogas y la aplicación del artículo 13 de la Convención de 1988. En ese documento se ofrecen un análisis de la situación en cuanto a ese tipo de equipo, las medidas adoptadas por los Gobiernos y por la Junta y un análisis de las principales tendencias y novedades, así como conclusiones y recomendaciones para apoyar los esfuerzos de los Gobiernos encaminados a poner en práctica en mayor medida el artículo 13 de la Convención de 1988. Todos los recursos conexos se pueden encontrar en la página web de la Junta dedicada a los materiales y el equipo, donde también se ofrece una sinopsis interactiva de los instrumentos y recursos de la JIFE relacionados con el equipo utilizado para la fabricación ilícita de drogas.

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

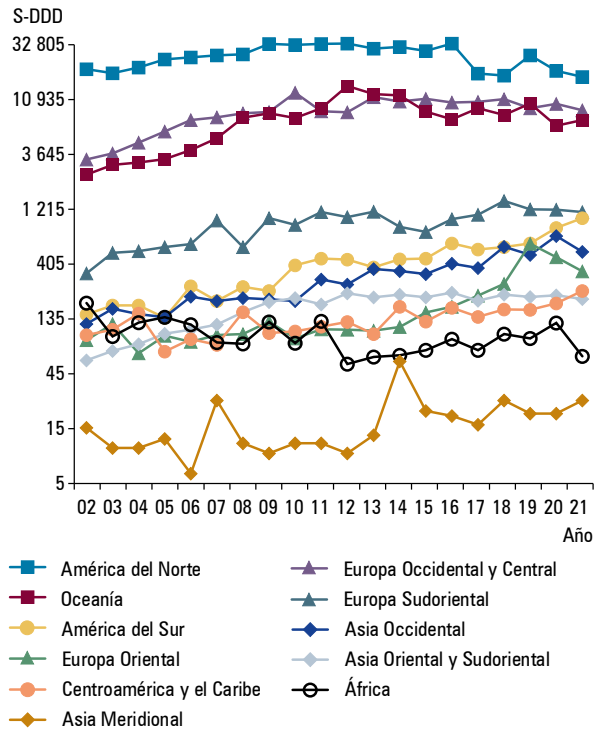
190. Conforme a su mandato de garantizar la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional para su uso con fines médicos y científicos, la Junta lleva a cabo diversas actividades relacionadas con los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas. Ello incluye seguir de cerca las medidas adoptadas por los Gobiernos, las organizaciones internacionales y otras entidades para promover la disponibilidad y el uso racional de las sustancias sometidas a fiscalización con fines médicos y científicos, y proporcionar, por conducto de su secretaría, apoyo técnico y orientación a los Gobiernos para que apliquen las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

191. Los datos de que dispone la JIFE confirman que persisten las disparidades entre regiones en lo que respecta

al consumo de analgésicos opioides para el tratamiento del dolor. La práctica totalidad de ese consumo se concentra en Europa Occidental, América del Norte, Australia y Nueva Zelanda. A menudo, los niveles de consumo en otras regiones no son suficientes para atender las necesidades médicas de la población. Ese desequilibrio entre regiones no se debe a la carencia de materias primas de opiáceos. Se ha comprobado que la oferta es más que suficiente para satisfacer la demanda notificada a la JIFE por los Gobiernos, pero es evidente que hay un gran número de países que no reflejan adecuadamente en los informes sobre la demanda las necesidades médicas de su población, de ahí las disparidades en la disponibilidad. En el informe especial sobre la disponibilidad que la Junta ha publicado como suplemento del presente informe se lleva a cabo un análisis de la situación más detallado.

192. Al comparar el consumo de las distintas sustancias por separado (véanse las figuras I y II) se observa la predominancia que ha adquirido el fentanilo en los últimos veinte años. Sin embargo, tras alcanzar un máximo en 2018 con 285.959 S-DDD, el consumo global de fentanilo disminuyó a 235.074 S-DDD en 2019, y en 2020 se mantuvo relativamente estable, con un ligero aumento a 235.393 S-DDD. En 2021 se redujo aún más, hasta 224.017 S-DDD. El consumo de oxiconona también ha ido aumentando, si bien en un nivel más bajo, y desde 2009 esta sustancia ha sustituido a la morfina como segundo opioide más consumido (después del fentanilo). Al igual que el fentanilo, el consumo de oxiconona alcanzó un nivel sin precedentes en 2018 (45.726 S-DDD). Después bajó a 44.821 S-DDD en 2019 y aún más, a 42.099 S-DDD, en 2020, pero aumentó ligeramente en 2021, a 44.972 S-DDD. En cambio, el consumo de morfina se mantuvo relativamente estable entre 2004 (25.644 S-DDD) y 2019 (22.004 S-DDD). En 2020 siguió relativamente estabilizado en 25.938 S-DDD, para luego aumentar en 2021 a 27.605 S-DDD. Tras caer de forma constante desde 2014, el consumo de hidrocodona pasó de 14.161 S-DDD en 2018 a 20.415 S-DDD en 2019, pero bajó nuevamente en 2020 a 18.366 S-DDD. En 2021 se redujo aún más, hasta 15.857 S-DDD. El consumo de codeína para el tratamiento del dolor disminuyó de 5.720 S-DDD en 2018 a 4.591 S-DDD en 2019, para luego aumentar a 5.231 S-DDD en 2020 y más aún, a 6.134 S-DDD, en 2021. El consumo de hidromorfona disminuyó de 11.834 S-DDD en 2018 a 7.713 S-DDD en 2019, el nivel más bajo desde 2008, pero subió a 8.528 S-DDD en 2020, y bajó de nuevo a 8.315 S-DDD en 2021. Casi todo el uso de hidrocodona a nivel mundial correspondió a los Estados Unidos, mientras que el consumo de las otras sustancias que aparecen en las figuras se comunicó en más de un país.

Figura IV. Consumo de opioides para el tratamiento del dolor en todas las regiones, expresado en S-DDD por millón de habitantes por día, 2002–2021 (escala semilogarítmica)



195. En Europa Sudoriental el consumo siguió una manifiesta tendencia general al alza hasta 2018, cuando alcanzó 1.415 S-DDD, pero se ha estabilizado en torno a 1.000 S-DDD en los últimos años (1.006 S-DDD en 2021). El consumo en América del Sur ha ido en aumento desde 2017, año en que los países comunicaron 537 S-DDD, hasta alcanzar un máximo sin precedentes de 1.006 S-DDD en 2021. En Asia Occidental se observó una tendencia semejante, también con un máximo histórico del consumo en 2020 (743 S-DDD). No obstante, ese nivel no se mantuvo en 2021, sino que el consumo disminuyó hasta 509 S-DDD. En Europa Oriental, el consumo de opioides alcanzó su nivel más alto en 2019, cuando llegó a un total de 601 S-DDD, pero en 2021 bajó hasta 344 S-DDD. La Junta considera que los niveles de consumo de analgésicos opioides en cantidades comprendidas entre 100 S-DDD y 200 S-DDD son insuficientes, y en cantidades inferiores a 100 S-DDD son muy insuficientes. En ese contexto, son motivo de especial preocupación los niveles medios de consumo comunicados en 2021 en Asia Oriental y Sudoriental (198 S-DDD), África (63 S-DDD) y Asia Meridional (26 S-DDD).

196. En las figuras V y VI se muestra el consumo de analgésicos opioides expresado en S-DDD total por sustancia y región. En ese análisis vuelve a quedar patente la predominancia del fentanilo en la mayoría de las regiones

del mundo. El consumo de oxycodona es mayor en América del Norte, Oceanía, Europa Occidental y Central y Asia Occidental, aunque la sustancia también se consume en otras regiones. El consumo de hidrocodona es considerable en las Américas. La proporción que representa el consumo de morfina es menos importante en la mayoría de las regiones, excepto en África y América del Sur.

Figura V. Consumo de codeína, fentanilo, hidrocodona, morfina, oxycodona, petidina y otros opioides, en todas las regiones, expresado en S-DDD, 2021

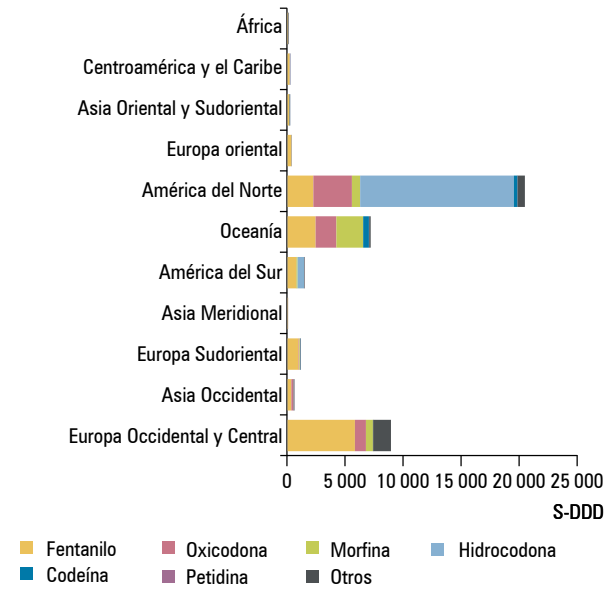
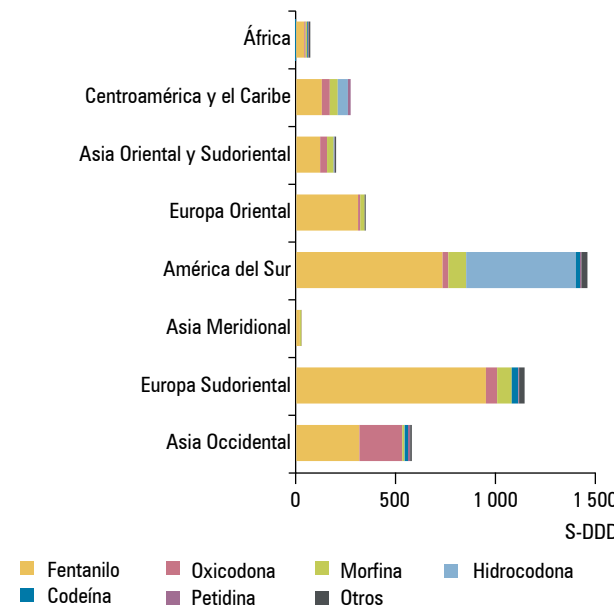


Figura VI. Consumo de codeína, fentanilo, hidrocodona, morfina, oxycodona, petidina y otros opioides, en regiones seleccionadas, expresado en S-DDD, 2021



197. La Junta reitera que existe una necesidad urgente de aumentar la disponibilidad de analgésicos opioides y el acceso a ellos, y de mejorar la prescripción y el uso de esas sustancias, especialmente en los países que comunican niveles de consumo insuficientes y muy insuficientes, y hace un llamamiento para que se apliquen políticas públicas específicas con el apoyo de los Gobiernos, los sistemas sanitarios y los profesionales de la salud, la sociedad civil, la industria farmacéutica y la comunidad internacional.

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

Estupefacientes

198. En 2021 siguieron siendo patentes las repercusiones de la COVID-19 en el comercio internacional de sustancias sujetas a fiscalización, ya que hubo países que, preocupados por el funcionamiento de la cadena mundial de suministro de medicamentos, trataron de acumular existencias de algunas sustancias. Las estadísticas consolidadas sobre estupefacientes respecto de algunos países en 2021 confirman que se produjo un incremento del consumo, la fabricación y las existencias de algunas sustancias (en concreto, de análogos del fentanilo), impulsado en gran medida por el importante aumento de la necesidad de proporcionar alivio del dolor y sedación a pacientes con COVID-19 ingresados en unidades de cuidados intensivos.

199. El análisis regional del consumo total de analgésicos opioides para el tratamiento del dolor confirma que persisten las disparidades entre regiones en el consumo de esas sustancias. Prácticamente todo el consumo se concentra en países desarrollados de Europa y América del Norte, mientras que en otras regiones los niveles de consumo a menudo son insuficientes para satisfacer las necesidades médicas de la población.

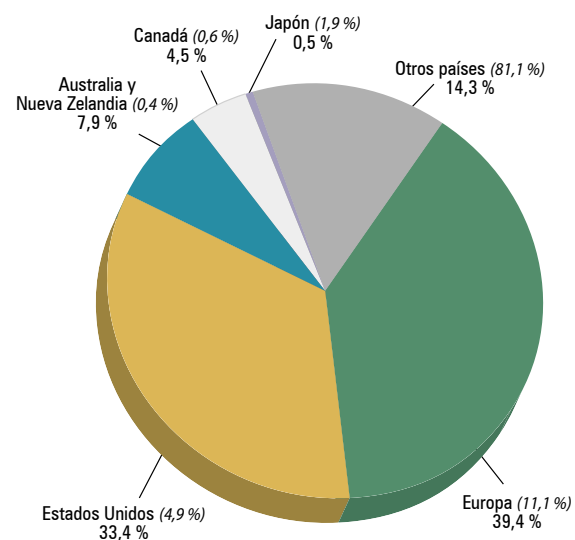
200. El desequilibrio entre regiones no se debe a la falta de materias primas de opiáceos. Aparte del opio, cuya producción ha ido disminuyendo a lo largo de varios años, en 2021 la utilización total de paja de adormidera y de concentrado de paja de adormidera procedentes tanto de las variedades ricas en morfina como de las ricas en tebaína siguió siendo elevada y las existencias aumentaron. Ello indica que la oferta es más que suficiente para satisfacer la demanda, si bien es posible que la demanda

expresada por varios países no refleje las necesidades médicas reales de la población.

201. Un problema importante en muchos países de ingreso bajo es el acceso limitado a analgésicos opioides asequibles, como la morfina. En 2021, la cantidad total de morfina disponible, incluidas las cantidades fabricadas y las existencias iniciales, fue de 372 t. De esa cantidad total disponible se utilizaron unas 190 t y, de ellas, 36,5 t, es decir, el 9,9 %, se consumieron directamente para el alivio del dolor o como preparados incluidos en la Lista III de la Convención Única de 1961 en su forma enmendada, mientras que 153,5 t (el 41,5 %) se utilizaron para la fabricación de otros estupefacientes (sobre todo codeína) o de sustancias no incluidas en la Convención de 1961 en su forma enmendada. El resto, 135,8 t, se declaró al final del año como cantidad que quedaba en existencias.

202. En 2021, el 81,1 % de la población mundial, principalmente en países de ingreso bajo y mediano, consumió apenas el 14,3 % de la cantidad total de morfina usada para aliviar el dolor y el sufrimiento. El consumo del 85,7% restante de la morfina utilizada para esos fines, excluidos los preparados de la Lista III, siguió concentrándose en un pequeño número de países, situados principalmente en Europa y América del Norte (véase la figura VII). El porcentaje de morfina usada para el consumo directo ha aumentado en los últimos 20 años, del 10,5 % en 2002 al 17,2 % en 2021. No obstante, la

Figura VII. Morfina: distribución del consumo en relación con la proporción de población mundial, 2021



Nota: Los porcentajes entre paréntesis indican la proporción de la población total de los países, de todo el mundo, que presentaron información.

disparidad en el consumo de fármacos estupefacientes para cuidados paliativos sigue siendo preocupante, sobre todo en relación con el acceso a analgésicos opiáceos asequibles, como la morfina.

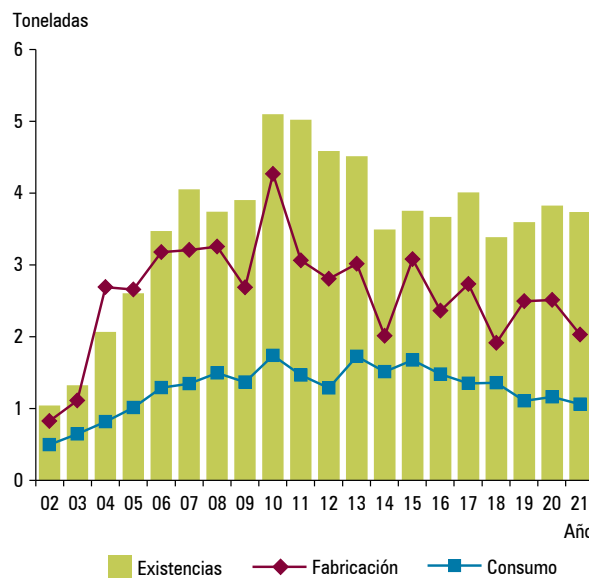
203. La fabricación mundial de oxycodona aumentó a partir de 2002, y alcanzó un máximo de 138,1 t en 2013. Desde entonces ha ido disminuyendo gradualmente hasta llegar a 80,3 t en 2021. Esto se debe probablemente a la asociación de esa sustancia con las muertes por sobredosis en relación con el uso inadecuado de medicamentos sujetos a prescripción médica, en particular en América del Norte, que llevó a la introducción de medidas de control más estrictas y, por consiguiente, a la reducción del consumo.

204. Aunque disminuyó la fabricación de hidromorfona, otro potente opioide, su consumo se mantuvo estable en los Estados Unidos y el Canadá, en ese orden. El consumo global de heroína disminuyó ligeramente, de 658,5 kg en 2020 a 633 kg en 2021. Suiza, donde se prescribe heroína a las personas que han sufrido durante mucho tiempo dependencia de los opiáceos, siguió siendo el principal país consumidor en 2021, con un consumo de 376,7 kg (o el 55 % del consumo global). Otros países que comunicaron consumo de heroína con fines médicos en 2021 fueron Alemania, el Canadá, los Países Bajos y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte.

205. De los opioides sintéticos, el fentanilo es, después de la oxycodona, el opioide que más se ha relacionado con muertes por sobredosis en los últimos años. Su fabricación se mantuvo relativamente estable en 2021 después de haber disminuido (véase la figura VIII). La fabricación mundial de fentanilo aumentó rápidamente entre 1999 y 2010, año en que alcanzó un nivel sin precedentes de 4,3 t. Desde entonces, la fabricación de fentanilo ha seguido una tendencia a la baja, con algunas oscilaciones, y en 2021 se comunicó una fabricación de 2 t. Esa tendencia a la baja puede guardar relación con la preocupación que sigue existiendo por las muertes por sobredosis atribuidas al uso indebido de fentanilo o de sustancias de la familia de este.

206. La fabricación, el consumo y el uso de alfentanilo, remifentanilo y sufentanilo, análogos del fentanilo, aumentaron en 2021 debido a la persistencia de la pandemia de COVID-19. Se emplean como analgésicos y supresores de la actividad respiratoria en pacientes con ventilación mecánica en cuidados intensivos, y para proporcionar cobertura analgésica en maniobras dolorosas.

Figura VIII. Fentanilo: fabricación, consumo y existencias mundiales^a, 2002 a 2021

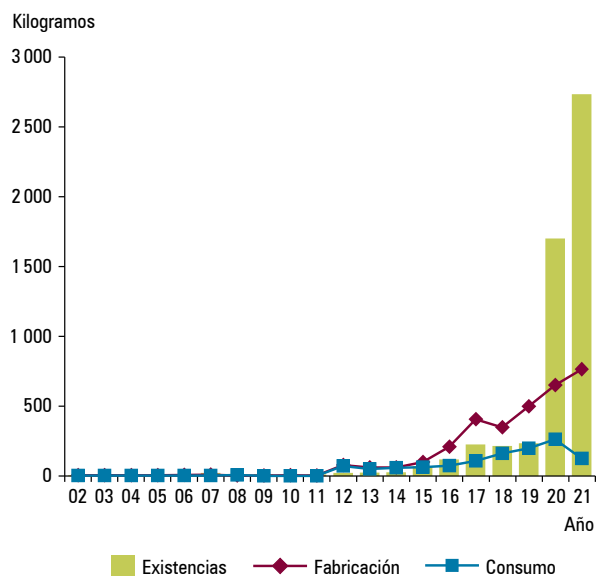


^aExistencias al 31 de diciembre de cada año.

207. En 2021 no se informó de la fabricación de dextropropoxifeno y solo se fabricó una pequeña cantidad de cetobemidona. El difenoxilato se sigue fabricando en cantidades mucho más reducidas que antes. En 2021, la fabricación mundial de tilidina aumentó a 52,2 t, después de que en 2020 disminuyera a 27,4 t, lo que supuso una continuación de la tendencia irregular de los últimos 20 años. La cantidad fabricada de trimeperidina se ha mantenido relativamente estable en torno a 200 kg. En 2021, la fabricación disminuyó a 151,5 kg. El único país que informó de la fabricación de esa sustancia fue la India. La fabricación de petidina mantuvo su tendencia descendente hasta llegar a 4 t en 2021.

208. El cultivo, la producción y el uso lícitos de cannabis han venido aumentando de manera importante desde el año 2000, cuando más países de todas las regiones comenzaron a utilizar el cannabis y sus extractos con fines médicos y para la investigación científica. A ello se debe el crecimiento en los últimos 20 años de la producción mundial de cannabis, que llegó a 764,3 t en 2021, lo que representa un nuevo aumento respecto de las 650,8 t registradas en 2020. Debido a que el cultivo lícito de la planta de cannabis para fines médicos y científicos se ha incrementado notablemente en los últimos años y a que los métodos de cálculo del rendimiento y los procesos de fabricación no están normalizados, se ha solicitado a los Gobiernos pertinentes que aclaren algunos datos en aras de la coherencia (véase la figura IX).

Figura IX. Cannabis: fabricación, consumo y existencias mundiales^a, 2002 a 2021



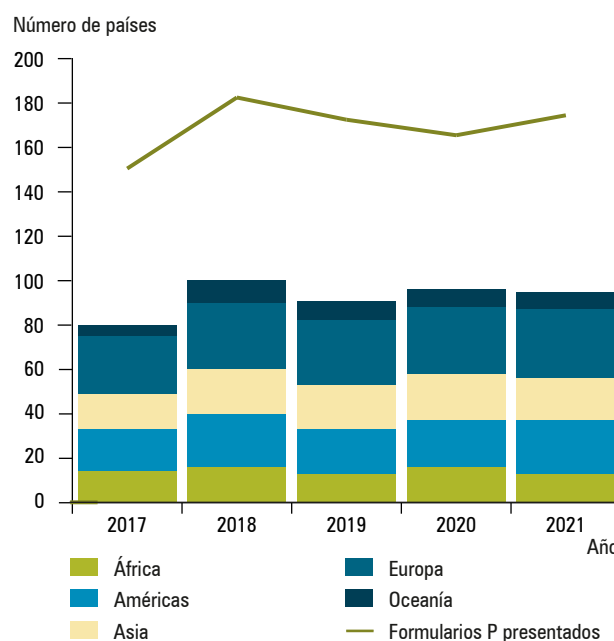
^aExistencias al 31 de diciembre de cada año.

209. El Estado Plurinacional de Bolivia comunicó una producción de 24.575 t de cocaína procedentes del cultivo lícito del arbusto de coca en 2021, y el Perú comunicó una cifra de producción de 1.170 t. Desde 2000, el Perú es el único país que exporta hoja de coca destinada al mercado mundial. La mayor parte de las exportaciones se ha dirigido a los Estados Unidos, que declaró la importación de 90,1 t en 2021. La fabricación lícita de cocaína a nivel mundial siguió oscilando, como viene haciendo desde hace más de 20 años. En 2021, la fabricación aumentó a 420,7 kg, y se concentró casi exclusivamente en el Perú (95,8 % de la fabricación mundial).

Sustancias sicotrópicas

210. Entre 2017 y 2021, el número de países y territorios que presentaron datos en el formulario P (informe estadístico anual sobre las sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional) fluctuó entre un mínimo de 153 en 2017 y un máximo de 185 en 2018. Para 2021, 177 países y territorios presentaron un informe estadístico anual. El número de países y territorios que proporcionaron datos sobre consumo fluctuó igual que el número de informes estadísticos recibidos. Para 2018 proporcionaron datos sobre consumo 100 países y territorios, que es la cifra más alta en un solo año. Para 2021 fueron 94 los países y territorios que proporcionaron datos sobre consumo (véase la figura X). Si aumentase el porcentaje de países y territorios que presentan datos sobre su consumo, la Junta podría obtener una imagen más completa de la demanda real de sustancias sicotrópicas. Ello

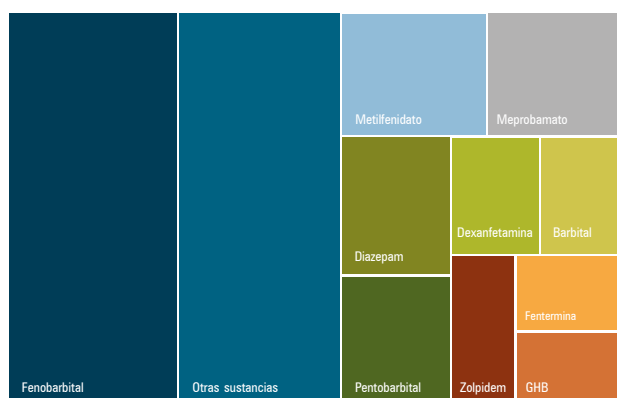
Figura X. Tasa de presentación del formulario P y tasa de presentación de datos sobre consumo por parte de países y territorios, 2017–2021



ayudaría a la Junta a fundamentar sus decisiones sobre el modo de diseñar métodos que permitan determinar los niveles suficientes de uso de sustancias sicotrópicas con fines médicos y científicos.

211. En 2021 se fabricó un total de 959,7 t de sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional. De esa cantidad, 740,2 t eran sedantes, 171,2 t eran estimulantes y 48,2 t comprendían alucinógenos, analgésicos y otras sustancias. En lo que respecta a sustancias concretas (véase la figura XI), diez sustancias sicotrópicas representaron aproximadamente tres cuartas partes, en peso bruto, de todas las sustancias fabricadas en 2021 a nivel mundial. El resto de sustancias sicotrópicas representó

Figura XI. Proporción de la fabricación de las principales sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional, por peso bruto, 2021

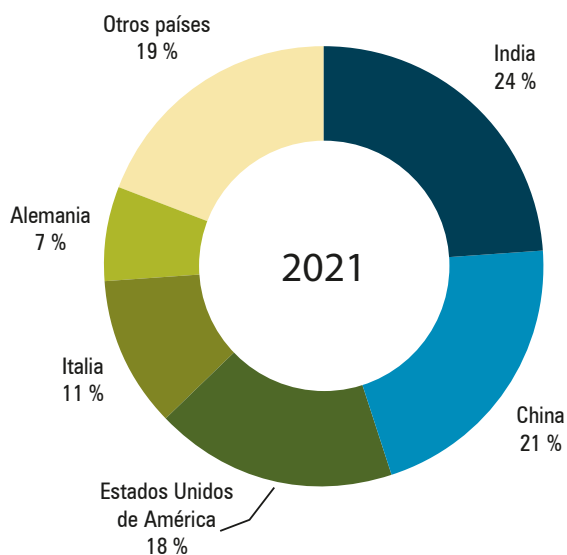


en conjunto aproximadamente una cuarta parte del total fabricado en 2021.

212. Con 263 t, el fenobarbital fue la sustancia sicotrópica sometida a fiscalización internacional que más se fabricó en 2021. El metilfenidato fue la segunda sustancia más fabricada, con 71,3 t, seguida del meprobamato (69 t), el diazepam (59 t), el pentobarbital (56,3 t), la dexanfetamina (41,7 t), el barbital (41,5 t), el zolpidem (38,2 t), la fentermina (34 t) y el GHB (32,8 t).

213. En lo que respecta a los principales fabricantes de sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional, en la figura XII se observa que cinco países fueron responsables de más del 80 % de toda la fabricación mundial en 2021: India (24 %, o 231,5 t), China (21 %, o 200,6 t), Estados Unidos (18 %, o 173 t), Italia (11 %, o 106,9 t) y Alemania (7 %, o 64,9 t). Los demás países y territorios fabricaron, en conjunto, el 19 % (182,9 t) restante. Suiza, que normalmente habría ocupado un lugar destacado en la fabricación, no comunicó fabricación de GHB en 2021 y, por tanto, contribuyó en una proporción mucho menor a la fabricación mundial de sustancias sicotrópicas ese año.

Figura XII. Proporción de la fabricación total de sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional, por peso bruto, 2021



214. En cuanto al comercio internacional, siete benzodiazepinas se encontraban entre las sustancias sicotrópicas con que más se comerció en 2021 (véase el cuadro 5). El fenobarbital y el metilfenidato fueron, respectivamente, el barbitúrico y el estimulante sometidos a fiscalización

internacional con que más se comerció. El zolpidem fue el sedante no benzodiazepínico no barbitúrico con que más se comerció. En 2021, más de 150 países y territorios notificaron importaciones de diazepam, midazolam y fenobarbital.

Cuadro 5. Sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional con las que más se comercia, 2021

Sustancia	Importaciones totales (kg)	Número de países y territorios importadores
Diazepam	64 352,08	167
Midazolam	17 861,40	159
Fenobarbital	188 318,93	154
Clonazepam	12 184,83	144
Alprazolam	9 953,37	140
Lorazepam	9 200,04	139
Zolpidem	36 150,55	122
Metilfenidato	63 733,36	118
Bromazepam	12 862,03	115
Clobazam	7 605,53	100

215. En relación con el consumo de sustancias sicotrópicas, 95 países y territorios proporcionaron datos sobre el consumo de al menos una sustancia en 2021, lo que supone un descenso con respecto a los 96 países y territorios que habían proporcionado esos datos en 2020. A nivel regional las tasas de respuesta variaron considerablemente: proporcionaron datos sobre el consumo en 2021 13 países y territorios de África (21 % del total de países y territorios de la región), 24 países y territorios de las Américas (52 %), 19 países y territorios de Asia (35 %), 31 países y territorios de Europa (74 %), y 8 países y territorios de Oceanía (32 %).

216. La fabricación mundial de diazepam fluctuó considerablemente. Tras un mínimo histórico de 34 t en 2020, sobre todo debido a la baja producción en China, la fabricación de diazepam alcanzó un nivel sin precedentes de 59 t en 2021. En cuanto a los principales fabricantes, el 99,9 % de la oferta de diazepam en 2021 se fabricó en Italia (casi 30 t), la India (14,5 t), China (12 t) y el Brasil (2 t). Tras un ligero descenso en 2020, las existencias de los fabricantes, que estaban en posesión de casi 50 países, alcanzaron en 2021 las 45 t, cantidad casi igual a la comunicada en 2019.

217. El número de países y territorios que comerciaron con diazepam se mantuvo relativamente estable durante el período 2017–2021, y una media de 161 países y territorios notificó importaciones cada año. Tras un aumento continuado del comercio mundial de esa sustancia entre 2015 y 2019, en 2020 se notificó un volumen de comercio de 52,3 t en todo el mundo, lo que supuso un descenso del 15 % en comparación con 2019. En 2021, el volumen total de comercio aumentó sustancialmente hasta superar las 64,3 t. El diazepam siguió siendo la benzodiazepina con la que más se comerció en todo el mundo: 167 países y territorios comunicaron importaciones de esa sustancia en 2021.

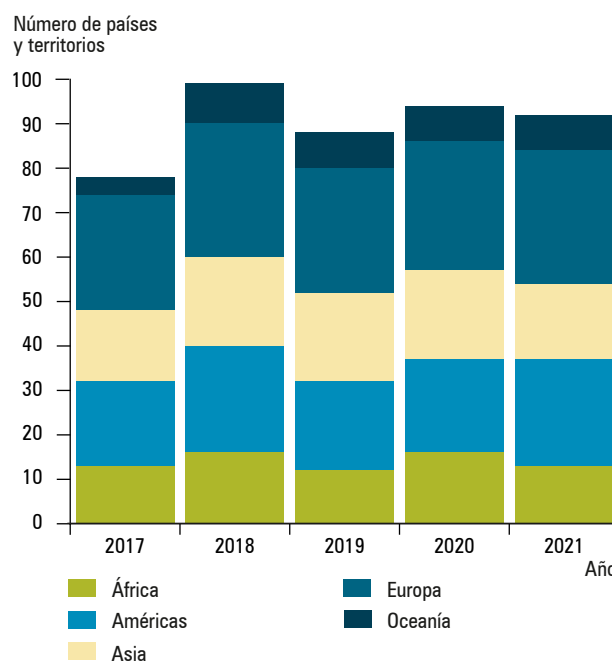
218. A diferencia de años anteriores, en 2021 la segunda benzodiazepina más fabricada en todo el mundo fue el midazolam. La fabricación mundial pasó de un promedio de 6 t anuales entre 2011 y 2020 a un nivel sin precedentes de 25 t en 2021. Desde 2016, más del 98 % de la oferta de midazolam se ha fabricado en cuatro países: Brasil, India, Israel e Italia. En 2021, los cuatro países aumentaron considerablemente su fabricación: la India la duplicó y el Brasil la triplicó. Esos aumentos pueden atribuirse a que se administró midazolam como sedante a pacientes con COVID-19 ingresados en unidades de cuidados intensivos y a que se incluyó en la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS.

219. Si bien el número de países y territorios que notificaron importaciones de midazolam se ha mantenido relativamente estable, el volumen ha aumentado considerablemente, y en 2021 alcanzó el máximo nivel en diez años, casi 18 t. Declararon importaciones en cantidades superiores a 1 t Alemania (en parte para la reexportación), los Estados Unidos, Suiza (para la reexportación), España (en parte para la reexportación), Eslovaquia (en parte para la reexportación) y Francia (en parte para la reexportación), en orden descendente de la cantidad importada.

220. En 2021, la Junta recibió datos de 92 países y territorios que comunicaron cifras de consumo de al menos una benzodiazepina, lo que representó un ligero descenso con respecto a los 93 países y territorios que lo habían hecho el año anterior. En la figura XIII se muestra la distribución regional de los países y territorios que comunicaron consumo de esas sustancias en el período 2017–2021.

221. Entre 2014 y 2019, el diazepam fue la sustancia que registró la segunda tasa de consumo más alta. En 2020 y 2021, fue la tercera sustancia más consumida, con una media mundial de 2,19 S-DDD_{pm} por país en ambos años. España, Portugal, Montenegro y Bosnia y Herzegovina

Figura XIII. Benzodiazepinas muy comunes en el mercado lícito: número de países y territorios que comunicaron consumo, por región, 2017–2021



(en orden descendente de las cantidades consumidas) notificaron las tasas de consumo más altas, por encima de 10 S-DDD_{pm}. Con respecto a 2020, el mayor aumento del consumo de diazepam en 2021 se observó en Sierra Leona (400 %), seguida de Kenya (330 %), el Uruguay (170 %), España (110 %), Albania (110 %) y Türkiye (100 %).

222. El consumo global de midazolam alcanzó las 46,7 S-DDD_{pm}, lo que supuso un aumento del 19 % respecto a 2020 y del 52 % respecto a 2019. En total, 82 países y territorios presentaron datos a la Junta en 2021. El Brasil (6,5 S-DDD_{pm}), Israel (2,6 S-DDD_{pm}), el Uruguay (2,6 S-DDD_{pm}), San Martín (2,5 S-DDD_{pm}), Chile (2,5 S-DDD_{pm}), Portugal (2,3 S-DDD_{pm}) y El Salvador (2,2 S-DDD_{pm}) comunicaron las mayores tasas de consumo. Con respecto a 2020, el mayor aumento en el consumo de midazolam en 2021 se observó en Rumania (más de un 500 %), seguida del Estado Plurinacional de Bolivia (330 %), Malasia (más del 300 %), el Líbano (180 %) y El Salvador (170 %).

223. En cuanto a peso bruto, el fenobarbital ha sido la sustancia sicotrópica sometida a fiscalización internacional que más se ha fabricado desde 2012. En 2021 se comunicó una fabricación total de 262,9 t de la sustancia, por debajo de las 324,3 t que se habían comunicado en 2020. China, que suele ser el mayor fabricante de fenobarbital, informó de la fabricación de 89,2 t en 2021,

cifra inferior a las 174,2 t de 2020. Ese descenso explica la importante caída del total fabricado. La India fue el principal fabricante de la sustancia en 2021, con 108,9 t, un ligero ascenso con respecto a las 104,3 t que ese país había comunicado en 2020.

224. Comunicaron importaciones de fenobarbital 154 países y territorios, lo que lo convierte en una de las sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional con las que más se comerció. El número de países y territorios que comunicaron importaciones disminuyó ligeramente con respecto a esos 154 países y territorios que notificaron importaciones en 2020, con lo que se mantuvo la tendencia a la baja con respecto al máximo de 162 alcanzado en 2019. En 2021, el volumen total de importaciones a nivel mundial fue de 188,3 t, un aumento con respecto a las 162,8 t de 2020.

225. El número de países y territorios que proporcionaron datos sobre el consumo de fenobarbital se redujo de 85 en 2020 a 71 en 2021, ya que varios países que suelen facilitar datos sobre el consumo no proporcionaron informes estadísticos relativos a 2021. En la figura XIV se incluye una comparación regional del número de países y territorios que proporcionaron datos sobre el consumo. El número de países que proporcionaron datos sobre el consumo de fenobarbital entre 2017 y 2021 se mantuvo más constante en las Américas y Europa. África y Oceanía fueron las regiones en que menos países y territorios proporcionaron esos datos. En Asia, el número de países

que comunicaron datos sobre el consumo fue ligeramente mayor, si bien se redujo en 2021.

226. En los países y territorios que facilitaron datos, el consumo medio comunicado de fenobarbital se situó en 0,94 S-DDD_{pm} en 2021, un ascenso con respecto a las 0,79 S-DDD_{pm} de 2020 y las 0,59 S-DDD_{pm} de 2019. Burkina Faso notificó de nuevo el mayor nivel de consumo en 2021 (10,77 S-DDD_{pm}), aunque en un nivel ligeramente inferior al de 2020 (11,81 S-DDD_{pm}). A nivel regional, en África la tasa de consumo medio en los países que comunicaron datos sobre consumo se situó en 1,73 S-DDD_{pm}. En cuanto a las demás regiones, la tasa media de consumo fue de 1,06 S-DDD_{pm} en las Américas, 0,22 S-DDD_{pm} en Asia, 0,96 S-DDD_{pm} en Europa, y 0,44 S-DDD_{pm} en Oceanía.

227. El metilfenidato fue la segunda sustancia sicotrópica más fabricada en 2021, en general, y el estimulante sicotrópico más fabricado, en particular. También figura entre las sustancias sicotrópicas con las que más se comerció, ya que 118 países comunicaron que lo habían importado ese año. La fabricación mundial de metilfenidato empezó a aumentar en 2012 y llegó a 74 t en 2016, el mayor nivel observado desde la década de 1990. A partir de 2017, la fabricación mundial de la sustancia inició una tendencia descendente hasta situarse en 57,2 t en 2019. Posteriormente, la fabricación total se recuperó y alcanzó las 71,3 t en 2021, el nivel más alto observado desde 2017 (véase la figura XV).

Figura XIV. Fenobarbital: número de países y territorios que comunicaron consumo, por región, 2017–2021

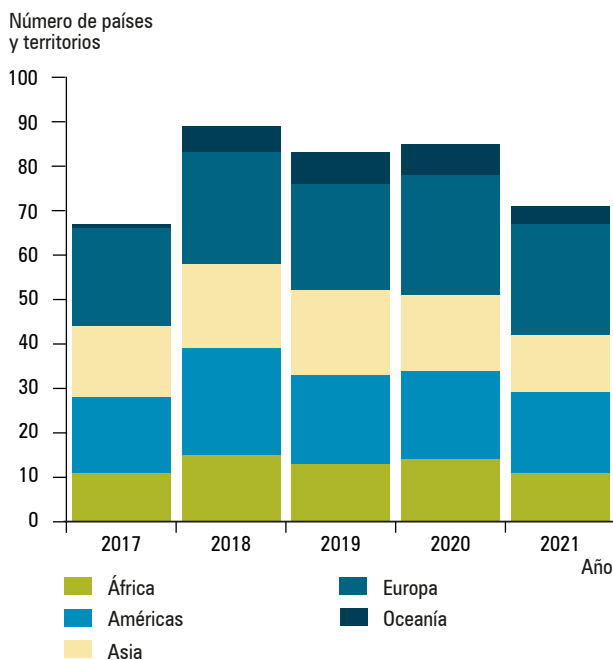
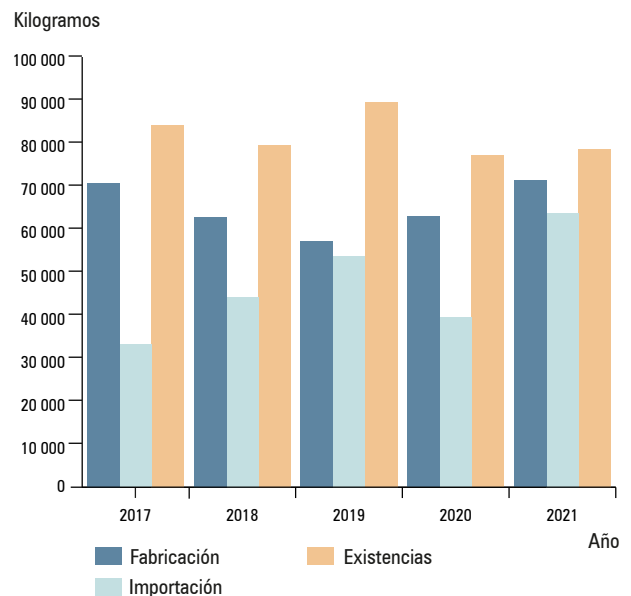


Figura XV. Metilfenidato: fabricación, importación y existencias mundiales, 2017–2021



228. El total de las importaciones de metilfenidato alcanzó un máximo histórico de 63,7 t en 2021 (véase la figura XV). China pasó a ser el mayor importador de esa sustancia en 2021, con un total de 20,7 t importadas. Con anterioridad a 2021, China importaba al año, a lo sumo, unos pocos cientos de kilogramos de metilfenidato. Entre los países importadores también destacaron Suiza (5,6 t), Alemania (5,4 t), el Canadá (5,3 t) y España (4,3 t).

229. En lo que respecta al consumo de metilfenidato, el número de países y territorios que informan del consumo de esa sustancia aumentó de 62 en 2020 a 67 en 2021. La diferencia entre las tasas de consumo más altas y más bajas siguió siendo grande, sobre todo debido a la tasa de consumo relativamente elevada de Islandia, que aumentó considerablemente, de 34,22 S-DDD_{pm} en 2020 a 53,33 S-DDD_{pm} en 2021.

230. En comparación con las cifras comunicadas con respecto a 2020, el consumo de metilfenidato aumentó en 2021 en varios países europeos (Alemania, Bélgica, Dinamarca, España, Estonia, Finlandia, Islandia, Países Bajos, Portugal, el Reino Unido, Suecia y Suiza), así como en el Canadá, China, Nueva Zelandia y la República de Corea. Las tasas de consumo en América del Norte se mantuvieron relativamente estables con respecto a años anteriores; el Canadá comunicó el consumo per cápita más elevado en 2021 (10,01 S-DDD_{pm}), seguido de los Estados Unidos (7,34 S-DDD_{pm}).

231. El informe técnico de la Junta sobre las sustancias sicotrópicas correspondiente a 2022 contiene un análisis completo de los patrones y las tendencias de la fabricación, el comercio, las existencias y el consumo de las sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional¹¹⁶.

2. Oferta y demanda de materias primas de opiáceos

232. La Junta, en cumplimiento de las funciones que se le asignan en la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972 y en las resoluciones pertinentes del Consejo Económico y Social y la Comisión de Estupefacientes, examina periódicamente cuestiones relativas a la oferta y la demanda de opiáceos para atender necesidades lícitas y procura garantizar que exista un equilibrio permanente entre una y otra.

233. A fin de determinar en qué situación se encuentran la oferta y la demanda de materias primas de opiáceos a escala mundial, la Junta analiza los datos relativos a estas y a los opiáceos fabricados a partir de ellas proporcionados por los Gobiernos. Además, la Junta analiza la información sobre el uso, el consumo previsto para usos lícitos y las existencias de esas materias primas a nivel mundial. En el informe técnico de la Junta sobre los estupefacientes correspondiente a 2022¹¹⁷ se hace un análisis detallado de la situación actual en relación con la oferta y la demanda de materias primas de opiáceos.

234. La suma de la superficie total cultivada de variedades de adormidera ricas en morfina, tebaína, codeína y oripavina fue similar a la de 2020, pues se redujo en torno a un 2 % en 2021. Fue el segundo año consecutivo en el que se observó una caída del cultivo, tras varios años de incremento desde 2017. Se redujo la superficie total cultivada de variedades de adormidera ricas en morfina (un 3 %), tebaína (un 7 %) y oripavina (un 21 %); en cambio, aumentó en un 26 % el cultivo de adormidera rica en codeína. La producción de las materias primas de opiáceos ricas en morfina y tebaína disminuyó.

Morfina

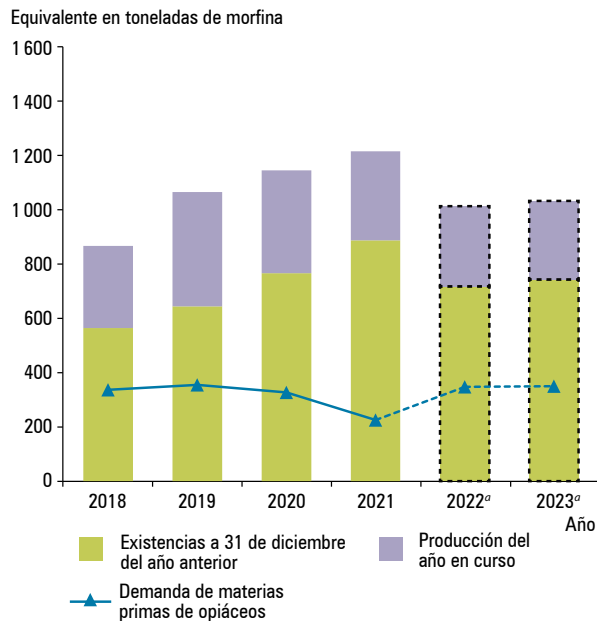
235. La superficie real total cosechada de adormidera rica en morfina disminuyó de 59.957 ha en 2020 a 58.057 ha en 2021. En comparación con 2020, en la mayoría de los países productores la superficie total cosechada decreció en 2021, aunque dos países comunicaron aumentos notables. La superficie cosechada se redujo un 33 % en Francia, un 50 % en Eslovaquia y cerca del 80 % en España y Hungría. En Australia hubo un pequeño aumento, mientras que en la India y Türkiye se incrementó notablemente. La India es el único país productor de opio que se incluye en el presente análisis. Australia y España fueron los dos únicos países que cultivaron adormidera rica en codeína en 2021: el cultivo se redujo a la mitad en Australia y prácticamente se triplicó en España en comparación con 2020.

236. La producción mundial de materias primas de opiáceos ricas en morfina en los principales países productores, expresada en la cantidad equivalente de morfina, bajó de 421 t en 2020 a 329 t en 2021 (véase la figura XVI). España siguió siendo el mayor productor en 2021 (100 t), seguida de Australia (96 t), Türkiye (69 t), Francia (37 t) y la India (27 t). En esos cinco países se concentró la práctica totalidad de la producción mundial en 2021.

¹¹⁶E/INCB/2022/3.

¹¹⁷E/INCB/2022/2.

Figura XVI. Oferta y demanda de materias primas de opiáceos ricas en morfina, 2018–2023



^aLos datos correspondientes a 2022 y 2023 se basan en las estimaciones presentadas por los Gobiernos.

237. A finales de 2021, las existencias mundiales de materias primas de opiáceos ricas en morfina (paja de adormidera, concentrado de paja de adormidera y opio), expresadas en la cantidad equivalente de morfina, ascendían a unas 888 t, lo que supone un aumento del 16 % con respecto a las 767 t de 2020. Se consideró que esas existencias eran suficientes para cubrir durante 31 meses la demanda prevista de los fabricantes en todo el mundo (348 t), sobre la base de los datos preliminares correspondientes al nivel de la demanda de 2022. En 2021, Türkiye siguió siendo el país con las mayores existencias de materias primas de opiáceos ricas en morfina (303 t); le seguían España (176 t), Francia (138 t), Australia (103 t), la India (78 t, todas en forma de opio), el Japón (43 t, de las cuales 2 t eran de opio), Hungría (19 t), los Estados Unidos (13 t) y el Reino Unido (8 t). Esos nueve países representaban en conjunto alrededor del 99 % de las existencias mundiales de materias primas de opiáceos ricas en morfina. El resto estaba en poder de otros países productores y de países importadores de materias primas de opiáceos.

238. A finales de 2021, las existencias mundiales de opiáceos obtenidos de materias primas de opiáceos derivadas de la morfina, principalmente en forma de codeína y morfina, ascendían a una cantidad equivalente a 458 t de morfina y eran suficientes para cubrir la demanda mundial de esos opiáceos durante unos 14 meses al nivel de la demanda de 2022 (392 t).

239. Sobre la base de los datos comunicados por los Gobiernos, las existencias totales de opiáceos y de materias primas de opiáceos son del todo suficientes para satisfacer la demanda de opiáceos derivados de la morfina para fines médicos y científicos durante más de un año.

240. En el período comprendido entre 2009 y 2016, la producción mundial de materias primas de opiáceos ricas en morfina fue superior a la demanda mundial. Por consiguiente, las existencias aumentaron durante ese período, con algunas fluctuaciones. En 2017 y 2018, la producción mundial fue inferior a la demanda mundial, lo cual dio lugar a una disminución de las existencias mundiales. Sin embargo, entre 2019 y 2021, la producción volvió a colocarse por encima de la demanda y, por ende, aumentaron las existencias. En 2021, la producción mundial disminuyó ligeramente, pero la demanda mundial se redujo considerablemente y, en consecuencia, las existencias aumentaron hasta una cantidad equivalente a 888 t de morfina.

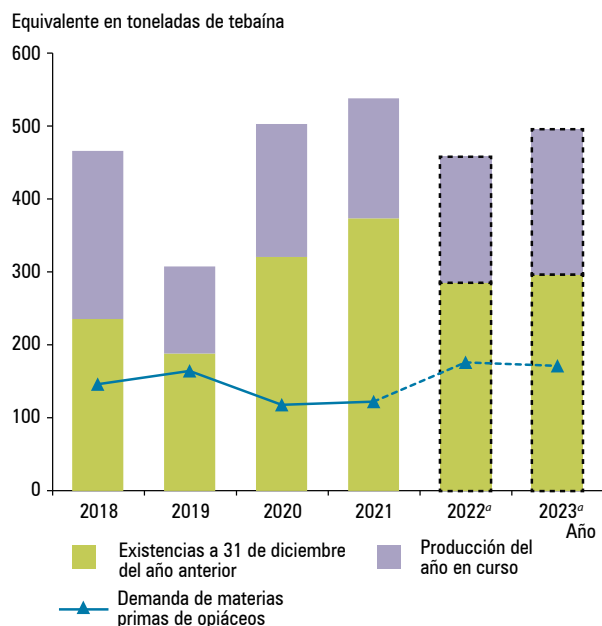
Tebaína

241. La superficie sembrada de adormidera rica en tebaína en los principales países productores disminuyó de 7.148 ha de 2020 a 6.579 ha en 2020. La superficie real cosechada aumentó un 30 % en Australia, de 3.817 ha en 2020 a 4.989 ha en 2021. El cultivo aumentó asimismo en Francia, en unas 1.000 ha, de tan solo 92 ha en 2020 a 1.075 ha en 2021, lo cual supuso un incremento mucho mayor desde el punto de vista del porcentaje. En España, el cultivo se redujo de 2.695 ha en 2020 a solo 20 ha en 2021, y Hungría no cosechó adormidera rica en tebaína, después de haber cosechado 2 ha en 2020.

242. En 2021, la producción mundial de materias primas de opiáceos ricas en tebaína, expresada en la cantidad equivalente de tebaína, fue de 164 t, lo que supone un descenso respecto a las 182 t de 2020 (véase la figura XVII). Australia siguió siendo el mayor productor en 2021 (93 % del total mundial), seguida de Francia (5 %), la India (2 %), que extrae tebaína del opio, y España (alrededor del 1 %).

243. Las existencias de materias primas de opiáceos ricas en tebaína (paja de adormidera, concentrado de paja de adormidera y opio) aumentaron de 320 t, expresadas en la cantidad equivalente de tebaína, a finales de 2020 a 373 t a finales de 2021. Esas existencias se consideraron suficientes para satisfacer la demanda prevista por los fabricantes de todo el mundo durante un período de alrededor de 25 meses al nivel de demanda correspondiente a 2022 (176 t).

Figura XVII. Oferta y demanda de materias primas de opiáceos ricas en tebaína, 2018–2023



^aLos datos correspondientes a 2022 y 2023 se basan en las estimaciones presentadas por los Gobiernos.

244. Las existencias mundiales de opiáceos derivados de la tebaína (oxicodona, tebaína y una pequeña cantidad de oximorfona) disminuyeron de 194 t en 2020 a 218 t a finales de 2021. Esas existencias eran suficientes para satisfacer la demanda mundial de opiáceos derivados de la tebaína para fines médicos y científicos durante unos 20 meses a los niveles de demanda correspondientes a 2022 (130 t).

245. La producción mundial de materias primas de opiáceos ricas en tebaína se redujo de 182 t en 2020 a 164 t en 2021, mientras que la demanda aumentó de 118 t en 2020 a 122 t en 2021. Sin embargo, la cantidad en existencias se incrementó de 320 t en 2020 a 371 t en 2021.

246. Sobre la base de los datos comunicados por los Gobiernos, las existencias totales de opiáceos y de materias primas de opiáceos son del todo suficientes para satisfacer durante más de un año la demanda de opiáceos derivados de la tebaína para fines médicos y científicos.

247. **Pese al hecho de que se calcula que la oferta de materias primas de opiáceos tanto ricas en morfina como ricas en tebaína es suficiente para satisfacer la demanda para fines médicos y científicos expresada por los países, la Junta resalta que existen disparidades considerables entre los países en cuanto a la disponibilidad de estupefacientes debido a que muchos de ellos no calculan con exactitud sus necesidades médicas de analgésicos opiáceos o tienen acceso limitado a ellos.**

248. **Por consiguiente, y en consonancia con las disposiciones y los objetivos de la Convención de 1961 en su forma enmendada, la Junta recuerda a los Gobiernos la importancia de garantizar una disponibilidad suficiente a nivel mundial y exhorta a los países y a la comunidad internacional a que adopten medidas concretas para hacer frente a las desigualdades en la distribución de los medicamentos fiscalizados y el acceso a ellos para fines médicos y científicos.**

Noscapina

249. La noscapina no está sometida a fiscalización internacional, a pesar de que de la adormidera rica en noscapina se puede extraer una cantidad considerable de los alcaloides sometidos a fiscalización internacional. **A fin de controlar la fabricación de los alcaloides sometidos a fiscalización internacional, la Junta solicita a los países que cultivan adormidera rica en noscapina que proporcionen información de forma coherente y regular sobre el cultivo de esta variedad, sobre su uso previsto y sobre la extracción y el uso del alcaloide morfina que contiene.**

250. En 2021 comunicaron cultivo de adormidera rica en noscapina con fines de producción de opiáceos Australia, España y Francia, después de varios años en los que Francia fue el único país que notificó el cultivo de esta variedad de adormidera. En 2021, Australia sembró 357 ha y cosechó 317 ha de esta variedad, y Francia sembró 3.194 ha y cosechó 3.093 ha, cifras similares a las del año anterior, mientras que España cosechó 387 ha. Ninguno de los tres países informó de la extracción del alcaloide morfina de la adormidera rica en noscapina que cultivaron en 2021.

C. Cumplimiento general de los tratados

1. Novedades en relación con el cumplimiento general de los tratados en determinados países

251. Los tratados de fiscalización internacional de drogas abarcan aspectos regulatorios de la vigilancia de la producción, la fabricación y el comercio lícitos de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores; la disponibilidad de sustancias fiscalizadas para fines médicos y científicos, y las obligaciones que tienen los Estados de adoptar medidas legislativas y en materia de políticas para

combatir el tráfico y la desviación de drogas y de adoptar todas las medidas posibles para prevenir el uso indebido de drogas y asegurar la pronta identificación, el tratamiento, la educación, el postratamiento y la reintegración social de las personas afectadas por el consumo de drogas.

252. En el cumplimiento de las obligaciones que les incumben en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas, los Estados partes gozan de una gran discrecionalidad para elegir las medidas legislativas, administrativas y en materia de políticas que consideren más adecuadas a sus circunstancias y prioridades. Sin embargo, ciertos principios jurídicos fundamentales establecidos en los tratados son insoslayables, entre ellos los siguientes: la limitación del uso de los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas exclusivamente a fines médicos y científicos; el respeto de los derechos humanos y la dignidad humana; el suministro de sustancias fiscalizadas en cantidad suficiente para satisfacer las necesidades médicas legítimas, y la observancia del principio de proporcionalidad al formular políticas de justicia penal en relación con las drogas.

253. Al ejecutar su mandato en calidad de órgano de tratado responsable de examinar la aplicación de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, la Junta examina las novedades que se han producido en los Estados partes con el propósito de fomentar un diálogo constante que promueva y facilite una acción nacional efectiva para alcanzar los objetivos de los tratados.

254. La evaluación por la Junta del cumplimiento por los Estados de sus obligaciones jurídicas de conformidad con los tratados de fiscalización internacional de drogas se basa en el diálogo y el intercambio de información que en todo momento mantiene con los Gobiernos mediante, por ejemplo, una correspondencia frecuente, reuniones con representantes gubernamentales y misiones a los países y mediante la participación de los Gobiernos en las iniciativas de la JIFE y los informes estadísticos que presentan a la Junta.

255. El presente capítulo contiene una selección de las evaluaciones de la Junta sobre la situación en materia de fiscalización de drogas en determinados países.

a) Canadá

256. Durante el período que se examina, la Junta siguió vigilando la situación en materia de fiscalización de drogas en el Canadá, en particular por lo que se refiere a la venta de cannabis con fines no médicos, así como a la

crisis de los opioides, que ha seguido cobrándose un alto precio en vidas humanas.

257. En este contexto, la Junta toma nota de la exención que se concedió a la provincia de Columbia Británica, con arreglo al artículo 56, párrafo I, de la Ley de Drogas y Sustancias Sujetas a Fiscalización del Canadá, que permite que el Gobierno autorice determinadas actividades con sustancias fiscalizadas o precursores que de lo contrario serían ilegales.

258. Con arreglo a esa exención, que estará en vigor desde el 31 de enero de 2023 hasta el 31 de enero de 2026, no se procederá penalmente contra los adultos de la provincia por la posesión para consumo personal de cantidades acumuladas de hasta 2,5 g de opioides (incluidos la heroína, la morfina y el fentanilo), cocaína (incluidas la cocaína *crack* y la cocaína en polvo), metanfetamina y MDMA.

259. Las personas que se encuentren en posesión de las sustancias objeto de la exención en cantidades que estén por debajo del límite establecido recibirán información sobre los servicios sociales y de salud disponibles en la zona. Quienes lo soliciten, también recibirán asistencia para contactar con dichos servicios sociales y de salud. Los jóvenes de entre 12 y 17 años de edad no pueden acogerse a esta exención y están sujetos a la Ley de Justicia Penal para Menores del Canadá.

260. Seguirá siendo ilegal la posesión de cualquier cantidad de las sustancias objeto de la exención dentro de las escuelas de educación primaria y secundaria y las guarderías y en sus proximidades, así como en los aeropuertos. Las sustancias objeto de la exención no se pueden importar o exportar, producir, regalar, administrar, suministrar o vender, enviar o entregar ni consumir mientras se conduce un vehículo automotor o se dirige una embarcación. La exención no afecta a la normativa sobre fronteras del país y en el resto de las provincias y territorios canadienses siguen aplicándose las leyes vigentes en materia de drogas.

261. La exención de la Ley de Drogas y Sustancias Sujetas a Fiscalización se concibió como un instrumento más que ayude a la provincia a hacer frente a los daños por el abuso de sustancias, reducir el estigma y prevenir las muertes por sobredosis. El fin manifiesto es salvar vidas en respuesta a la crisis nacional de sobredosis. Dado que se trata de la primera exención de este tipo que abarca a una provincia entera del país, el Ministerio de Salud del Canadá hará un seguimiento periódico de los objetivos y las pruebas sobre la eficacia y la inocuidad de las

cantidades que se han fijado como umbral para las sustancias objeto de la exención.

262. Si bien la Junta sigue examinando las modalidades de la exención, le parece particularmente preocupante que, en lo que respecta a la posesión y el consumo propios, la cantidad fijada como umbral de 2,5 g de fentanilo pueda resultar desproporcionada en relación con los objetivos manifiestos de salud pública que persigue la exención debido a la potencia sumamente elevada de esa sustancia y sus propiedades letales incluso en dosis pequeñas.

263. Antes de que entre en vigor la exención, la provincia de Columbia Británica capacitará al personal local de los organismos encargados de hacer cumplir la ley y llevará a cabo una campaña de sensibilización y educación al respecto. La Ministra de Salud Mental y Adicciones y Ministra Asociada de Salud del Canadá ha enviado una “carta de requisitos” a la provincia en la que expone en detalle las medidas necesarias, entre las que figuran mejorar el acceso a los servicios de salud; impartir capacitación y orientaciones al personal de los organismos encargados de hacer cumplir la ley; establecer contactos constructivos con los pueblos indígenas; mantener consultas permanentes con las personas que consumen drogas, el personal encargado de hacer cumplir la ley, las comunidades racializadas y otras partes interesadas clave; dirigir iniciativas eficaces de sensibilización pública y comunicación, y llevar a cabo un seguimiento y una evaluación exhaustivos. El Ministerio de Salud del Canadá comprobará que la provincia cumple estos requisitos de la exención.

264. La Junta seguirá vigilando atentamente, conforme a su mandato, la aplicación de la exención de la Ley de Drogas y Sustancias Sujetas a Fiscalización que entrará en vigor en la provincia de Columbia Británica. La Junta valora la cooperación positiva y el estrecho diálogo que mantiene con el Gobierno del Canadá en los asuntos relacionados con la aplicación plena y eficaz de los tratados de fiscalización de drogas.

b) Alemania

265. La Junta toma nota de los cambios que Alemania tiene previsto introducir en su política de fiscalización de drogas para regular el cannabis para consumo personal con fines no médicos. Tras los resultados de las elecciones federales de Alemania de 2021, y de conformidad con el acuerdo del actual Gobierno federal de coalición, se han estado elaborando políticas relativas a la despenalización de las drogas y al consumo y la posesión de cannabis con fines no médicos. Se prevé que Alemania

promulgue reglamentos que establezcan un sistema de suministro controlado de cannabis a adultos para uso no médico a través de establecimientos autorizados.

266. Aunque los objetivos de este cambio de enfoque de Alemania sean controlar la calidad del cannabis, prevenir la distribución de sustancias contaminadas y proteger a los menores, estos planes legislativos deberían analizarse desde la perspectiva de la observancia por el país de los tratados de fiscalización de drogas y los problemas de salud pública que podrían presentarse, como el aumento del consumo de cannabis entre los jóvenes y el aumento del tráfico de esa sustancia.

267. La Junta reitera que las medidas encaminadas a permitir el consumo de cannabis con fines no médicos no son compatibles con el artículo 4, párrafo c), de la Convención de 1961 en su forma enmendada, que obliga a los Estados partes a adoptar todas las medidas legislativas y administrativas que sean necesarias, con sujeción a las disposiciones de la Convención, para limitar exclusivamente el uso de estupefacientes a los fines médicos y científicos. En el artículo 3, párrafo 1 a) i), de la Convención de 1988 se exige la tipificación como delito de la producción, la fabricación, la extracción, la preparación, la oferta, la oferta para la venta, la distribución, la venta, la entrega en cualesquiera condiciones, el corretaje, el envío, el envío en tránsito, el transporte, la importación o la exportación de cualquier estupefaciente o sustancia sicotrópica en contra de lo dispuesto en la Convención de 1961 en su forma enmendada o en el Convenio de 1971. En el artículo 3, párrafo 1 a) ii), de la Convención de 1988 se exige la tipificación como delito del cultivo de la planta de cannabis con objeto de producir estupefacientes en contra de lo dispuesto en la Convención de 1961 en su forma enmendada.

268. En septiembre de 2018, la Junta envió una misión a Alemania con la finalidad de examinar la situación en materia de fiscalización de drogas en el país y las medidas del Gobierno para aplicar los tratados de fiscalización internacional de drogas. Según la información proporcionada por el Gobierno tras la misión de la Junta, Alemania está adoptando medidas dirigidas a fortalecer su sistema vigente de tratamiento, lo que incluye el uso del tratamiento de sustitución con metadona, a fin de afrontar el consumo de drogas en los grupos de población inmigrante y las personas recluidas en centros de detención. En particular, la Junta observa que se han introducido de forma experimental algunas medidas para mejorar la alfabetización en materia de salud de las personas pertenecientes a comunidades de migrantes a fin de mejorar su acceso a los servicios de prevención, de atención médica y de atención de larga duración, por ejemplo, la sección

relativa al tema de las drogas y la adicción del portal de información sobre la migración y la salud, disponible en varios idiomas.

269. En julio y noviembre de 2021, después de la misión de la Junta a Alemania, se modificó la Ley sobre Nuevas Sustancias Psicoactivas, de ámbito nacional, con el fin de frenar la propagación de las nuevas sustancias psicoactivas, lo que dio lugar a la implantación de medidas de fiscalización de otras nuevas sustancias psicoactivas que habían aparecido en los mercados ilícitos de Alemania y la Unión Europea.

270. La Junta seguirá vigilando, conforme a su mandato, los cambios en el panorama de la fiscalización de drogas en Alemania, en particular en lo que respecta al consumo de cannabis con fines no médicos. La JIFE expresa su reconocimiento por el diálogo que mantiene con Alemania y aguarda con interés la continuación de ese diálogo en lo que respecta al cumplimiento eficaz de los tratados.

c) Malta

271. La Junta sigue vigilando las novedades relativas a la fiscalización de drogas en Malta y observa con preocupación la aprobación, el 18 de diciembre de 2021, de la Ley sobre la Dirección de Consumo Responsable de Cannabis, en virtud de la cual se legalizó el consumo de cannabis por adultos para fines no médicos. El objetivo manifiesto de la ley es promover la prevención, el acceso al tratamiento, la reducción de daños, la educación y la mejora del respeto de los derechos humanos de las personas que consumen drogas.

272. En virtud de las modificaciones que se introdujeron en la legislación de Malta relativa al cannabis en 2021, se constituirá una Dirección de Consumo Responsable de Cannabis que presentará propuestas y recomendaciones en relación con la política nacional sobre consumo de cannabis con fines ni médicos ni científicos. En su forma revisada, la nueva ley contempla la posibilidad de que los particulares cultiven hasta un máximo de cuatro plantas en sus hogares para consumo personal y de que se cree una fuente regulada, a partir de la cual una persona podría obtener cannabis y semillas de cannabis en cantidades limitadas y controladas; dicha fuente estaría administrada por asociaciones sin ánimo de lucro y se inscribiría en el registro de la Dirección de Consumo Responsable de Cannabis. El marco revisado permite la posesión de cannabis a las personas mayores de 18 años en una cantidad que no supere los 7 g.

273. La JIFE reitera su postura de que las medidas encaminadas a permitir el consumo de cannabis con fines no médicos no son compatibles con el artículo 4, párrafo c), de la Convención de 1961 en su forma enmendada, que obliga a los Estados partes a adoptar todas las medidas legislativas y administrativas que sean necesarias, con sujeción a las disposiciones de esa Convención, para limitar exclusivamente el uso de estupeficientes a los fines médicos y científicos. En el artículo 3, párrafo 1 a) i), de la Convención de 1988, se exige la tipificación como delito de la producción, la fabricación, la extracción, la preparación, la oferta, la oferta para la venta, la distribución, la venta, la entrega en cualesquiera condiciones, el corretaje, el envío, el envío en tránsito, el transporte, la importación o la exportación de cualquier estupefaciente o sustancia sicotrópica en contra de lo dispuesto en la Convención de 1961 en su forma enmendada o en el Convenio de 1971. En el artículo 3, párrafo 1 a) ii), de la Convención de 1988 se exige tipificar como delito el cultivo de la planta de cannabis con objeto de producir estupeficientes en contra de lo dispuesto en la Convención de 1961 en su forma enmendada.

274. La Junta se propone vigilar atentamente la aplicación del marco jurídico de Malta que regula el consumo de cannabis, así como los mecanismos mediante los cuales la nueva Dirección de Consumo Responsable de Cannabis hará frente a la posibilidad de que se produzca un aumento del consumo de cannabis, lo que incluye la cooperación de la Dirección con otras entidades gubernamentales para la prevención del consumo de esa sustancia. La Junta valora su cooperación positiva con el Gobierno de Malta y aguarda con interés la continuación de su estrecho diálogo sobre cuestiones relacionadas con la fiscalización de drogas.

d) Myanmar

275. La Junta sigue vigilando atentamente las novedades que se han producido en Myanmar en relación con la política de fiscalización de drogas y las actividades conexas, que han tenido lugar en un contexto de inestabilidad política debido al derrocamiento por el ejército, en febrero de 2021, del Gobierno elegido democráticamente. Este suceso ha mermado la capacidad de la Junta para establecer un diálogo con los líderes políticos de Myanmar que permita avanzar en la consecución de los objetivos de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

276. La Junta toma nota con preocupación de las conclusiones del estudio de la UNODC sobre el opio en Myanmar correspondiente a 2021 (*Myanmar Opium*

Survey 2021), publicado en abril de 2022, que indica un aumento del cultivo del opio por primera vez tras una tendencia a la baja iniciada en 2014. El estudio de la UNODC, que refleja la situación en Myanmar anterior a febrero de 2021, revela un aumento del 2 % de la superficie de cultivo de la adormidera y un aumento del rendimiento del 4 %. En mayo de 2022, la UNODC publicó un informe sobre las drogas sintéticas ilícitas en Asia Oriental y Sudoriental en el que se ponía de manifiesto que la producción y el tráfico habían alcanzado niveles sin precedentes en 2021 y que las agrupaciones delictivas organizadas y los grupos armados se habían aprovechado de la pandemia y la inestabilidad política, también en las zonas fronterizas de Myanmar, para ampliar la producción de drogas. La Junta seguirá vigilando el cultivo de adormidera en Myanmar, así como los indicios de un aumento del tráfico de metanfetamina en la región.

277. La Junta expresa su preocupación por que la crisis humanitaria y la inestabilidad de la situación de la seguridad en Myanmar, generadas por las hostilidades en curso, hayan repercutido negativamente en los servicios de salud esenciales, incluidos los que reciben las personas desplazadas y afectadas por la crisis. El 7 de marzo de 2022, la OMS hizo un llamamiento mundial de emergencia sanitaria respecto a Myanmar debido a la drástica reducción de los servicios de salud esenciales disponibles en el país.

278. En este contexto, la Junta recuerda a todos los Gobiernos que, en situaciones de emergencia, es posible utilizar procedimientos de control simplificados para la exportación, el transporte y el suministro de medicamentos que contengan sustancias fiscalizadas, como se prevé en las directrices modelo para el suministro internacional de medicamentos fiscalizados con fines de atención médica de emergencia, elaboradas por la OMS en cooperación con la Junta y disponibles en el sitio web de la JIFE.

279. En el marco del mandato que le confieren los tratados de fiscalización internacional de drogas, la Junta seguirá vigilando la situación en Myanmar por lo que respecta a la crisis humanitaria y la situación en materia de fiscalización de drogas en el país.

e) Países Bajos

280. La Junta observa con aprecio su provechoso diálogo con el Gobierno de los Países Bajos y la postura proactiva de las autoridades nacionales a la hora de presentar a la Junta los datos prescritos por los tratados, así como de facilitar información actualizada sobre las políticas de fiscalización de drogas del país.

281. La Junta observa que los Países Bajos han aprobado una nueva ley, que entró en vigor el 1 de enero de 2022, que tiene por objeto fortalecer la fiscalización de los precursores. Mediante esa ley, se facultó al Ministro de Salud, Bienestar Social y Deportes y a la Ministra de Justicia y Seguridad para someter a fiscalización los precursores que solo pudieran utilizarse para la fabricación de sustancias ilícitas y no tuvieran usos legítimos conocidos, lo que constituía un paso más para frenar la fabricación de drogas sintéticas.

282. La Junta también ha seguido vigilando atentamente las novedades respecto del “experimento de la cadena de suministro controlada de cannabis” puesto en marcha por el Gobierno de los Países Bajos en 2020, cuando se aprobaron la Ley del Experimento de la Cadena de Suministro Controlada de Cannabis (Ley del Experimento) y el decreto ministerial y el reglamento ministerial conexos. En el marco del citado “experimento del cannabis”, el Gobierno autorizó el cultivo de cannabis con fines no médicos y el suministro al por mayor de este a los *coffee shops* en un máximo de diez municipios por un período de prueba de cuatro años, a los que seguiría una evaluación de los efectos en la salud y el orden públicos. Durante el período sobre el que se informa, se notificó a la Junta que ocho productores de cannabis habían sido seleccionados para participar en el “experimento del cannabis” y que habían empezado a establecer sus instalaciones de producción de cannabis. Con arreglo al diseño del “experimento”, el Gobierno seleccionará diez cultivadores en la fase de preparación.

283. La Junta desea reiterar que la Ley del Experimento de la Cadena de Suministro Controlada de Cannabis, que entró en vigor el 1 de julio de 2020, contraviene el artículo 4, párrafo c), de la Convención de 1961 en su forma enmendada, en el que se dispone que los Estados partes adoptarán todas las medidas legislativas y administrativas que sean necesarias para limitar el uso de estupefacientes exclusivamente a los fines médicos y científicos, y que en el artículo 3, párrafo 1 a), de la Convención de 1988 se exige tipificar como delitos los actos como la producción, la fabricación, la extracción, la preparación, la oferta, la oferta para la venta, la distribución, la venta, la entrega en cualesquiera condiciones, el corretaje, el envío, el envío en tránsito, el transporte, la importación o la exportación de cualquier estupefaciente o sustancia sicotrópica en contra de lo dispuesto en la Convención de 1961, en la Convención de 1961 en su forma enmendada o en el Convenio de 1971, así como el cultivo de la planta de cannabis con objeto de producir estupefacientes en contra de lo dispuesto en la Convención de 1961 y en la Convención de 1961 en su forma enmendada.

284. La Junta también toma nota de los esfuerzos que sigue realizando el Gobierno de los Países Bajos para hacer frente a la delincuencia organizada y sus efectos negativos en la sociedad, entre otras cosas, por medio de iniciativas para prevenir la participación de los jóvenes en actividades delictivas, iniciativas regionales para afrontar los retos de la delincuencia propios de cada región, la lucha contra los flujos financieros ilícitos, la prevención del consumo de drogas y medidas para fortalecer la justicia penal y el estado de derecho.

f) Filipinas

285. La Junta prosiguió sus conversaciones con el Gobierno de Filipinas sobre las políticas de fiscalización de drogas del país, incluida la presunta persecución extrajudicial de personas sospechosas de estar implicadas en actividades relacionadas con las drogas en el contexto de la “campaña contra la droga” iniciada por el Gobierno. La Junta también continuó las conversaciones sobre la misión prevista de la Junta a Filipinas para examinar la aplicación por el país de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas.

286. La Junta acoge con satisfacción los esfuerzos realizados hasta la fecha por el Gobierno de Filipinas para mejorar sus mecanismos de investigación y rendición de cuentas y para promover el estado de derecho y los derechos humanos en el contexto de los casos relacionados con las drogas. La Junta observa la labor del grupo del Departamento de Justicia encargado de examinar los casos de fallecimientos ocurridos durante operaciones de los organismos encargados de hacer cumplir la ley, supuestamente en el marco de la lucha contra la droga. El Gobierno informó a la Junta de que el grupo continuaba examinando los casos, lo que había dado lugar a una acumulación de casos pendientes y a la interposición de querrelas contra la Oficina Nacional de Investigación. El Gobierno también destacó que, aparte de llevar a cabo una revisión judicial de las operaciones de los organismos encargados de hacer cumplir la ley en las que se había producido alguna muerte, el grupo encargado de examinar los casos también seguía estudiando la necesidad de reabrir investigaciones y presentar los cargos correspondientes contra los agentes responsables. Al mismo tiempo, la Junta observa con preocupación que las investigaciones realizadas hasta la fecha han determinado que se ha incurrido en responsabilidad administrativa y que parece existir escasa información sobre casos confirmados de responsabilidad penal en los que se haya determinado que alguien ha cometido violaciones graves de los derechos humanos y ocasionado lesiones corporales en el transcurso de operaciones de aplicación de

la ley; la Junta, junto con otras partes interesadas de las Naciones Unidas y dentro de los límites de su mandato, seguirá vigilando la situación según vaya evolucionando.

287. La Junta acoge con satisfacción la labor que están realizando las Naciones Unidas, el Gobierno de Filipinas y sus asociados en la ejecución del programa conjunto de las Naciones Unidas y Filipinas en materia de derechos humanos. El 20 de diciembre de 2021, el comité directivo del programa conjunto, constituido por los asociados gubernamentales y de la sociedad civil y los organismos participantes de las Naciones Unidas, acordaron una hoja de ruta para aplicar la resolución 45/33 del Consejo de Derechos Humanos, de 7 de octubre de 2020, en la cual se definían en líneas generales algunas esferas concretas para la creación de capacidad y la cooperación técnica con miras a promover y proteger los derechos humanos en Filipinas.

288. El 10 de noviembre de 2021, el Gobierno de Filipinas solicitó que el Fiscal de la Corte Penal Internacional aplazara su investigación de los presuntos crímenes de lesa humanidad cometidos en el territorio de Filipinas entre el 1 de noviembre de 2011 y el 16 de marzo de 2019 en el contexto de la llamada “guerra contra las drogas” del Gobierno filipino, argumentando que las autoridades nacionales estaban investigando, o ya habían investigado, los presuntos asesinatos. En consecuencia, el Fiscal de la Corte Penal Internacional suspendió sus actividades de investigación mientras examinaba la solicitud de Filipinas. Sin embargo, el 24 de junio de 2022, el Fiscal presentó una solicitud ante la Sala I de Cuestiones Preliminares de la Corte Penal Internacional en la que pidió que se autorizara que la Fiscalía reanudara la investigación, alegando que las investigaciones de la Corte deberían retomarse lo antes posible debido a que la información proporcionada por el Gobierno de Filipinas no indicaba que el país se propusiera establecer la responsabilidad penal, sino que se estaba centrando en la responsabilidad administrativa.

289. La Junta reitera una vez más que cualquier medida extrajudicial supuestamente adoptada para lograr objetivos de fiscalización de drogas contraviene en esencia las disposiciones y los objetivos de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, así como las normas de derechos humanos por las que todos los países están obligados; que todas las medidas emprendidas por los Estados contra la droga deben adoptarse respetando plenamente el estado de derecho y las debidas garantías procesales, y que las infracciones cometidas por el personal de los servicios encargados de hacer cumplir la ley deberían investigarse de forma imparcial e independiente y enjuiciarse y castigarse según proceda.

g) Sudáfrica

290. La Junta continuó dialogando con el Gobierno de Sudáfrica acerca de las políticas de fiscalización de drogas con las que el país aplicaba los tratados de fiscalización internacional de drogas, en particular las novedades legislativas y de políticas relacionadas con la fiscalización del cannabis.

291. En septiembre de 2018, el Tribunal Constitucional de Sudáfrica dispuso que el consumo de cannabis era legal tanto con fines médicos como personales. En su sentencia, el Tribunal Constitucional confirmó un dictamen de inconstitucionalidad pronunciado por la División de Cabo Occidental del Tribunal Superior de Sudáfrica, en Ciudad del Cabo, que declaró inconstitucional la legislación que tipificaba como delito el consumo, la posesión, la compra y el cultivo de cannabis. La cuestión surgió de tres procedimientos judiciales distintos incoados ante el Tribunal Superior, que fueron consolidados por este y juzgados como una sola causa, ya que los tres giraban en torno a la misma idea, a saber, que determinados artículos de la Ley núm. 140 de Drogas y Tráfico de Drogas de 1992 (Ley de Drogas) y la Ley núm. 101 de Medicamentos y Sustancias Conexas de 1965 (Ley de Medicamentos) eran inconstitucionales. Las disposiciones afectadas de las leyes mencionadas prohibían la adquisición, el consumo, la posesión, la fabricación y el suministro de cannabis con fines no médicos, pero el Tribunal Superior declaró que esas disposiciones eran contrarias al derecho a la privacidad consagrado en el artículo 14 de la Constitución, aunque solo en la medida en que prohibían el consumo, la posesión, la compra y el cultivo de cannabis por adultos en su domicilio privado para consumo personal.

292. El 6 de agosto de 2020, el Gobierno de Sudáfrica dio su visto bueno a que el proyecto de ley de cannabis para consumo privado, que daría efecto a la mencionada sentencia del Tribunal Constitucional, se presentara al Parlamento para su examen. Dicha sentencia había quedado en suspenso durante 24 meses para que el Parlamento pudiera modificar la legislación y corregir las disposiciones que se consideraban inconstitucionales. En el proyecto de ley se regulan el consumo y la posesión de cannabis y el cultivo de plantas de cannabis por adultos para consumo propio. El proyecto de ley fue objeto de consultas públicas y se transmitió a los comités parlamentarios y departamentos gubernamentales pertinentes para someterlo a deliberaciones internas.

293. En el contexto de estos cambios legislativos, el Gobierno de Sudáfrica revisó el marco vigente de expedición de permisos y licencias para el cannabis y los

productos que contenían cannabis con fines médicos, lo que abrió la puerta a la comercialización del cannabis para usos médicos e industriales. El Gobierno ha elaborado un Plan Maestro Nacional sobre el Cannabis, que tiene por objeto proporcionar un marco amplio para el desarrollo y el crecimiento de la industria sudafricana del cannabis y propiciar el crecimiento económico, crear empleo y aliviar la pobreza mediante la industrialización y la comercialización del cannabis. Cuando se redactó el presente informe, el Gobierno estaba finalizando el plan maestro en conversaciones con el sector privado, los sindicatos y las comunidades.

294. La Junta reitera que en el artículo 4, párrafo c), de la Convención de 1961 en su forma enmendada se dispone que los Estados partes adoptarán todas las medidas legislativas y administrativas que sean necesarias para limitar el uso de estupefacientes exclusivamente a los fines médicos y científicos. Por lo que se refiere al uso del cannabis con fines médicos, la Junta desea señalar a la atención de los Estados partes las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas relativas a la fiscalización del cannabis con fines médicos, a saber, los artículos 23 y 28 (establecimiento de organismos nacionales para la fiscalización del cultivo y la gestión de las cosechas y adopción de medidas para impedir el uso indebido y el tráfico ilícito de hojas de cannabis), el artículo 31 (obligatoriedad de las autorizaciones de exportación o importación) y los artículos 1, 2, 12, 13, 19 y 20 (obligación de presentar información a la Junta) de la Convención de 1961 en su forma enmendada.

h) Ucrania

295. La Junta siguió vigilando las novedades relacionadas con la fiscalización de drogas en Ucrania y tomó nota de la aprobación de la Estrategia Nacional de Drogas 2021–2030 y su correspondiente plan de acción, que se concibió para que estuviera centrada en las personas y tuviera un enfoque orientado a los derechos humanos. La Junta lamenta que el estallido del conflicto armado y la consiguiente emergencia humanitaria que afectan a la población civil de Ucrania hayan impedido que se aplique la Estrategia.

296. La Junta toma nota de que el 8 de marzo de 2022 Ucrania envió al Secretario General de las Naciones Unidas una notificación del depositario relativa a la Convención de 1988. En esa notificación, Ucrania declara que no puede garantizar el pleno cumplimiento de sus obligaciones en virtud de dicha Convención debido a la crisis que atraviesa el país.

297. Con arreglo a su mandato de ayudar a los Estados a salvaguardar la salud y el bienestar de la humanidad, contribuyendo, por ejemplo, a la disponibilidad de sustancias fiscalizadas para un uso médico racional, la Junta desea expresar su grave preocupación por los ataques contra las infraestructuras e instalaciones sanitarias de Ucrania, de los que ha informado la OMS. Según la OMS, entre el 24 de febrero y el 29 de septiembre de 2022 se produjeron 550 ataques contra instalaciones sanitarias. Desde febrero de 2022, la Junta ha exhortado a tomar medidas internacionales urgentes para garantizar que Ucrania tenga acceso sin trabas a los medicamentos, incluidos aquellos que contienen estupefacientes y sustancias sico-trópicas sujetos a fiscalización internacional.

298. Se recuerda a los Gobiernos que pueden utilizar procedimientos de fiscalización simplificados para la exportación, el transporte y el suministro de medicamentos que contengan sustancias fiscalizadas. La evolución de la situación en Ucrania reviste un carácter urgente que precisa de todos los esfuerzos de la comunidad internacional para concienciar sobre la creciente necesidad de tratamientos para el dolor y cuidados paliativos, así como de tratamiento de las enfermedades mentales.

299. En el documento titulado “Enseñanzas extraídas de los países y las organizaciones de ayuda humanitaria en cuanto a la facilitación del suministro oportuno de sustancias fiscalizadas en situaciones de emergencia”, publicado por la JIFE en 2021, se presentan buenas prácticas pertinentes para Ucrania sobre la forma en que la comunidad mundial puede facilitar la disponibilidad de medicamentos sujetos a fiscalización en situaciones de emergencia.

300. La Junta toma nota de la publicación de la UNODC sobre el conflicto de Ucrania y las pruebas clave sobre la oferta y la demanda de drogas (*Conflict in Ukraine: Key Evidence on Drug Demand and Supply*), de abril de 2022, en la que se informa sobre los considerables efectos del tráfico de drogas en Ucrania y la zona circundante y la prestación de servicios innovadores y con base empírica para el tratamiento de los trastornos por consumo de drogas. Además de la crisis humanitaria que afecta a toda la población, el conflicto ha repercutido negativamente en la disponibilidad y accesibilidad de servicios de tratamiento y prevención en Ucrania para las personas que se inyectan drogas.

301. La Junta seguirá vigilando los efectos del conflicto armado y la emergencia sanitaria en Ucrania y, al mismo tiempo, entablará un diálogo con los Estados Miembros, de conformidad con el artículo 9 de la Convención de 1961 en su forma enmendada. De conformidad con las

funciones y responsabilidades que le encomiendan los tratados, la Junta exhorta a que cesen todos los ataques contra el sector de la salud en Ucrania y que se proporcione ayuda urgente a la población civil de ese país a fin de ayudar a aliviar el dolor y el sufrimiento humanos causados por el conflicto.

2. Misiones a los países

302. En circunstancias normales, la JIFE lleva a cabo una serie de misiones a diversos países cada año. La Junta considera que enviar misiones a los países es un instrumento esencial para fundamentar su análisis del cumplimiento por los Estados partes de las obligaciones que les incumben con arreglo a los diferentes aspectos de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

303. Mediante sus contactos *in situ* con las partes interesadas nacionales pertinentes, como legisladores, responsables de formular políticas, representantes de las autoridades reguladoras, funcionarios de aduanas y encargados de hacer cumplir la ley, profesionales médicos, personas que participan en las actividades de prevención y tratamiento y representantes de grupos de la sociedad civil, la Junta puede hacerse una idea completa de los marcos vigentes de fiscalización de drogas y determinar qué esferas necesitan más atención y cuáles son las mejores prácticas. Las conversaciones con las partes interesadas nacionales tienen carácter confidencial, a fin de fomentar un diálogo abierto y sincero. Las reuniones con los grupos de la sociedad civil se celebran en privado y sin la presencia de representantes del Gobierno.

304. Sobre la base de su análisis de la información reunida durante la misión a un país, la Junta formula una serie de recomendaciones para mejorar el cumplimiento de los tratados de fiscalización internacional de drogas, las cuales se transmiten de forma confidencial al Gobierno en cuestión para que las estudie y ponga en práctica.

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

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

306. Cada año la Junta hace un seguimiento de las novedades acontecidas en los países que recibieron misiones de la JIFE tres años antes y solicita a los Gobiernos en cuestión que la informen de toda medida legislativa o de política que se haya adoptado para aplicar las recomendaciones formuladas por la Junta después de las misiones, así como de toda otra novedad que se haya producido en el país desde que tuvo lugar la misión.

307. En 2021, la Junta invitó a los Gobiernos de los países y territorios a los que se habían enviado misiones en 2019 (Austria, Chile, Côte d'Ivoire, Jordania, Kosovo¹¹⁸, Madagascar, Mauritania, Montenegro, Noruega, Nueva Zelandia, la República Popular Democrática de Corea, Sri Lanka, Trinidad y Tabago y Uzbekistán) a presentar informes sobre las novedades relacionadas con las drogas que se hubieran producido en ellos, incluidas las medidas que se hubieran adoptado para cumplir las recomendaciones de la Junta.

308. La Junta desea expresar su agradecimiento a los Gobiernos de Austria, Jordania, Mauricio, Noruega y Nueva Zelandia por haber presentado la información solicitada y reitera su llamamiento a los Gobiernos de Chile, Côte d'Ivoire, Kosovo¹¹⁸, Madagascar, la República Popular Democrática de Corea, Trinidad y Tabago y Uzbekistán para que proporcionen la información solicitada lo antes posible.

a) Austria

309. En junio de 2019, la Junta envió una misión a Austria con la finalidad de examinar la situación en materia de fiscalización de drogas en el país y obtener información sobre sus políticas y su experiencia práctica en la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La Junta elogió al Gobierno de Austria por adoptar un enfoque equilibrado de la lucha contra la droga que se centra en las intervenciones de tratamiento y prevención con miras a promover la salud pública.

310. La Junta reconoce el marco para la coordinación federal de la política de drogas en Austria, así como el intercambio de información que tiene lugar entre las

partes implicadas en la lucha contra la droga a nivel provincial y federal. La Junta ha alentado a Austria a intensificar la coordinación entre las instancias estatales y federales en lo que respecta a las prácticas de prevención y tratamiento y a introducir medidas para reflejar con precisión los efectos de los programas de tratamiento y prevención. En este sentido, Austria ha informado a la Junta de que todos los estados federados designan coordinadores en materia de drogas, quienes planifican y coordinan las políticas y prestan apoyo a las medidas de tratamiento a nivel estatal.

311. Desde que tuvo lugar la misión, Austria ha elaborado varios programas de prevención. Por ejemplo, en 2020, el estado de Alta Austria puso en marcha un sitio web (www.stepcheck.at) con el fin de informar sobre la detección y la intervención tempranas en el lugar de trabajo y en el ámbito escolar. Las dependencias de prevención de la adicción del país han empezado a utilizar el Currículo Europeo de Prevención del EMCDDA y se prevé una mayor armonización con las normas de la Unión Europea. Debido a la pandemia de COVID-19, se han establecido servicios en línea, incluidos webinarios sobre prevención.

312. La Junta reconoce los esfuerzos de Austria por que se siguieran dispensando tratamientos durante la pandemia. Debido a la necesidad de distanciamiento físico, se hizo más difícil lograr una buena comunicación con los pacientes y mantener las relaciones de tratamiento. Sin embargo, los sistemas de tratamiento de Austria demostraron ser flexibles; la telemedicina sustituyó a algunas de las consultas presenciales con los médicos y se adoptó la práctica de enviar las recetas electrónicas directamente a las farmacias.

313. Según la información proporcionada por el Gobierno de Austria desde la misión de la Junta, el Centro de Competencia sobre Precusores del Servicio de Inteligencia Penal del país utiliza PICS de forma habitual para notificar las incautaciones de precusores. Para elaborar sus estrategias nacionales, Austria también tiene en cuenta los mensajes de IONICS.

314. La Junta observa el marco establecido por el Gobierno de Austria para regular la venta y el consumo de productos de CBD, especialmente porque esta sustancia no entra en el ámbito de aplicación de la Ley de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas del país. No están comprendidas en la Ley las sumidades floridas y con fruto de determinadas variedades de cáñamo (con arreglo a lo establecido en el Catálogo Común de las Variedades de las Especies de Plantas Agrícolas en virtud del art. 17 de la Directiva 2002/53/CE del Consejo, de 13 de junio

¹¹⁸ Toda alusión a Kosovo se interpretará en el contexto de la resolución 1244 (1999) del Consejo de Seguridad.

de 2002, o la lista de variedades de Austria de conformidad con el art. 65 de la Ley de Semillas de 1997) si su contenido en THC no supera el 0,3 %. En sus contactos con el Gobierno, la Junta ha expresado su preocupación ante la posibilidad de que los reglamentos actuales sobre la venta de productos de CBD en la esfera pública, con el nombre o la apariencia del cannabis, aumenten el atractivo del consumo de esta sustancia, así como el de sustancias ilícitas en general, sobre todo para los jóvenes.

315. La Junta elogia a Austria por haber dado prioridad a la política de preferir el tratamiento al castigo. Según la información facilitada por el Gobierno, Austria dispensa tratamientos y atención adecuados a todas las personas que se encuentran en entornos penitenciarios. Algunos establecimientos penitenciarios austriacos se especializan en el tratamiento del consumo de drogas y las medidas que ofrecen se basan, por ejemplo, en intervenciones psicoterapéuticas, pedagógicas, médicas o psiquiátricas. La Junta alienta al Gobierno de Austria a atender las necesidades de tratamiento de las personas que consumen drogas que se encuentran en entornos penitenciarios y hablan idiomas extranjeros.

316. La Junta valora el diálogo constructivo con el Gobierno de Austria y reconoce la aplicación plena y efectiva por el país de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

b) Jordania

317. En octubre de 2019, la Junta envió una misión a Jordania para examinar la aplicación por el Gobierno de los tratados de fiscalización internacional de drogas, estudiar las novedades que se habían producido en la política de drogas desde la anterior misión de la JIFE al país en 2009 y evaluar las dificultades que este encontraba en relación con la fiscalización de drogas.

318. Desde que tuvo lugar la misión, Jordania ha elaborado, por conducto de su Comité Nacional de Lucha contra los Estupefacientes y las Sustancias Sicotrópicas, un proyecto de estrategia integral nacional para combatir los estupefacientes. Cuando se redactó el presente informe, el proyecto de estrategia nacional ya se había finalizado y se había presentado al Primer Ministro para que diera su aprobación. El proyecto de estrategia se centra en la reducción de la oferta y la demanda, el tratamiento de la adicción, la reintegración en la sociedad y el fortalecimiento institucional.

319. La Junta alienta al Gobierno de Jordania a formular una estrategia nacional que tenga un componente

de evaluación para analizar los resultados y a mantener contactos con la sociedad civil con el objetivo de que el Gobierno entienda mejor la situación en materia de lucha contra la droga y las dificultades que pudieran plantearse al aplicar la estrategia.

320. Si bien la Junta acoge con satisfacción los progresos realizados en la aplicación de sus recomendaciones, alienta al Gobierno de Jordania a realizar estudios nacionales sobre la prevalencia del consumo de drogas, con el fin de desarrollar programas de prevención, tratamiento y rehabilitación científicos que tengan una base empírica. El Gobierno de Jordania podría estudiar la posibilidad de ampliar el número de centros de tratamiento del consumo de drogas en el país y garantizar que determinadas comunidades clave tengan acceso a ellos. La Junta alienta al Gobierno a crear programas de fomento de la capacidad y formación dirigidos a los profesionales que trabajan en las esferas del tratamiento de los trastornos por consumo de drogas y a prestar asistencia técnica al personal encargado de hacer cumplir la ley para prevenir la desviación de las sustancias sometidas a fiscalización internacional.

321. La Junta alienta también al Gobierno de Jordania a utilizar de forma habitual y aprovechar al máximo las diversas plataformas y herramientas en línea que ofrece la JIFE, incluidas las relativas al comercio lícito de sustancias fiscalizadas y a los incidentes relacionados con precursores. La Junta alienta asimismo al Gobierno a seguir cooperando con las organizaciones internacionales, incluidas la UNODC y la OMA.

322. La Junta reconoce la eficaz cooperación del Gobierno de Jordania en la aplicación de las recomendaciones dimanantes de la misión de la Junta y en el cumplimiento de las obligaciones que incumben al país en virtud de los tratados de fiscalización de drogas.

c) Mauricio

323. En julio de 2018, la Junta envió una misión a Mauricio con la finalidad de examinar la situación en materia de fiscalización de drogas en el país y analizar la aplicación que había hecho el Gobierno de los tratados de fiscalización internacional de drogas. En su informe anual correspondiente a 2021, la Junta informó de los resultados de esa misión y de los progresos realizados por el Gobierno de Mauricio en la aplicación de las recomendaciones dimanantes de la misión.

324. Durante el período sobre el que se informa, el Gobierno de Mauricio presentó nueva información en la que se describía la labor adicional realizada para fortalecer

el sistema nacional de fiscalización de drogas de conformidad con las recomendaciones formuladas por la Junta.

325. En septiembre de 2021, la Secretaría Nacional de Drogas de Mauricio realizó una encuesta nacional sobre consumo de drogas que trataba de establecer los datos de referencia necesarios para el diseño y la prestación de servicios eficaces de prevención, tratamiento y rehabilitación con base empírica y orientados a reducir la demanda de drogas y prevenir la morbilidad y la mortalidad atribuibles al consumo de drogas en el país.

326. La encuesta reveló que el cannabis, la heroína y las drogas sintéticas eran las sustancias más frecuentemente consumidas en Mauricio. Pocas de las personas que consumían drogas consumían otro tipo de drogas, si bien los hombres consumían una variedad más amplia de drogas que las mujeres. La mayoría de las personas que consumían drogas que participaron en la encuesta declararon que había consumido cannabis o drogas sintéticas entre dos y tres veces al día o más en la semana anterior. Las personas encuestadas también indicaron que habían consumido otras drogas por inyección (distintas al cannabis) entre dos y tres veces al día o más en la semana anterior. La mayoría de los varones que consumían drogas consumían sustancias distintas al cannabis entre dos y tres veces al día o más, mientras que para las mujeres que consumían drogas la frecuencia era de una vez al día o más.

327. Los autores de la encuesta llegaron a la conclusión de que se necesitaban intervenciones en el país para hacer frente a la presión grupal en relación con el consumo de drogas y desarrollar servicios de tratamiento y rehabilitación adaptados a las mujeres que consumían drogas. También se recomendó que se mejoraran la educación y las políticas en la materia para garantizar que la delincuencia relacionada con las drogas recibiera una respuesta eficaz de justicia penal basada en los derechos humanos con un mayor hincapié en la reducción de daños que en el castigo. La Junta desea destacar la importancia de que se realicen periódicamente estudios epidemiológicos exhaustivos en el país que ayuden a determinar el alcance y la magnitud del consumo de drogas y a orientar la formulación de políticas sobre drogas con base empírica.

d) Nueva Zelanda

328. En septiembre de 2019, la Junta envió una misión a Nueva Zelanda para obtener información actualizada sobre los cambios legislativos, regulatorios y de política introducidos por el Gobierno en la esfera de la fiscalización de drogas desde la misión anterior de la Junta, que había tenido lugar en 1996.

329. La Junta reconoce que las autoridades nacionales competentes de Nueva Zelanda han presentado los datos obligatorios de forma puntual y exhaustiva, como exigen los tratados de fiscalización internacional de drogas y se solicita en las resoluciones en la materia del Consejo Económico y Social y la Comisión de Estupefacientes. La Junta también señala la participación activa del Gobierno en las actividades y proyectos de la JIFE.

330. La Junta elogia al Gobierno de Nueva Zelanda por las labores de interceptación realizadas por sus organismos aduaneros y policiales con el fin de frenar el tráfico de drogas con destino al país y dentro de él, incluidas las alianzas forjadas entre las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley de Nueva Zelanda y las de otros países, en particular en la región de Oceanía, para combatir el tráfico de drogas en su punto de origen antes de que sean transportadas a Nueva Zelanda. La Junta también hace notar la modificación de la Ley sobre Consumo Indebido de Drogas aprobada en 2019, en virtud de la cual la policía de Nueva Zelanda podía ejercer su discrecionalidad para determinar si el enjuiciamiento de una persona que hubiera cometido un delito de conformidad con la Ley redundaba en interés público o si se justificaba la adopción de un enfoque centrado en la salud.

331. Durante la misión, la delegación de la JIFE observó la existencia de un sólido sistema de tratamiento de las personas que consumían drogas, que estaba incorporado al sistema nacional de salud, así como de un programa piloto de tribunales especializados en casos de drogas que podían disponer que las personas drogodependientes a las que se imputaran delitos relacionados con el consumo de drogas recibieran tratamiento en lugar de una pena de prisión. La Junta también observó los esfuerzos del Gobierno por acotar y resolver la cuestión de la desigualdad de acceso al tratamiento del consumo de drogas y la rehabilitación entre los distintos grupos de población de Nueva Zelanda, en particular los pueblos indígenas y otros grupos minoritarios.

332. La Junta desea alentar al Gobierno de Nueva Zelanda a realizar un nuevo estudio epidemiológico sobre el consumo de drogas en el país que se concentre en el consumo en las personas menores de 16 años de edad y a ampliar el ámbito del estudio de modo que se incluya cualquier sustancia que se consuma, a fin de seguir adaptando las iniciativas nacionales relacionadas con la prevención y el tratamiento del consumo de drogas sobre la base de datos epidemiológicos que reflejan la naturaleza y el alcance del consumo de drogas.

333. La Junta toma nota del continuo apoyo que el Gobierno de Nueva Zelanda presta a los esfuerzos de los

países del Pacífico por frenar la oferta y el tráfico de drogas ilícitas y desea alentar al Gobierno a seguir ampliando esa asistencia, entre otras cosas, con medidas para facilitar la adhesión a los tres tratados de fiscalización internacional de drogas de los países del Pacífico que aún no sean partes en dichos tratados.

e) Noruega

334. En mayo de 2019, la Junta envió a Noruega una misión para examinar la situación en materia de fiscalización de drogas en el país, incluidas las recientes medidas legislativas y de políticas y el cumplimiento de las obligaciones que incumbían al país en virtud de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas.

335. La Junta toma nota de la importante función que desempeña el Ministerio de Salud y Servicios de Atención en la coordinación de la labor de los distintos departamentos y ministerios, y del firme empeño del Gobierno en garantizar mejores servicios para las personas que consumen drogas, así como de la adopción de enfoques que abordan los trastornos por consumo de drogas sobre la base de principios de salud pública, con los que se hace hincapié en el tratamiento y la rehabilitación en lugar de en las condenas y las sanciones.

336. Durante la misión, la delegación de la JIFE estudió los datos más recientes sobre consumo de drogas en Noruega, en particular las tasas de prevalencia relativamente bajas en general, los reducidos niveles de prevalencia del VIH en las personas que consumen drogas y las elevadas tasas de muerte por sobredosis. La Junta hace notar los programas de prevención y tratamiento establecidos en el país, incluidos aquellos de nivel municipal, por ejemplo, la sala de consumo supervisado de Oslo. La Junta también reconoce los esfuerzos del Gobierno por prevenir el consumo de drogas mediante un enfoque holístico, concentrándose en las zonas residenciales, las oportunidades de empleo y los entornos de trabajo, las condiciones de la infancia y las actividades de ocio, las desigualdades sociales en cuanto a la salud, las medidas para evitar la marginalización y los esfuerzos por prevenir la deserción escolar.

337. La Junta desea encomiar la cooperación eficaz entre el Gobierno y la sociedad civil, en particular los esfuerzos del Gobierno por implicar a la comunidad de personas que consumen drogas en la formulación de políticas y en el seguimiento de sus iniciativas en materia de drogas.

f) Trinidad y Tabago

338. En septiembre de 2019, la Junta envió una misión a Trinidad y Tabago con la finalidad de examinar la situación en materia de fiscalización de drogas en el país y analizar la aplicación por el Gobierno de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

339. Después de la misión, Trinidad y Tabago ha aprobado la Ley de Fiscalización del Cannabis, por la que se crea la Autoridad Encargada de Conceder Licencias relativas al Cannabis, que regula las licencias para el cultivo, la distribución, la venta y la importación y exportación de cannabis con fines médicos. En lo que respecta a garantizar el cumplimiento de los tratados de fiscalización internacional de drogas, el Gobierno de Trinidad y Tabago nombró un comité conjunto selecto para que examinara la ley antes de su aprobación. La Junta alienta al Gobierno de Trinidad y Tabago a que distinga claramente entre el consumo de cannabis con fines médicos y no médicos en su marco legislativo y de políticas, en particular en las modificaciones de la Ley de Drogas Peligrosas, para garantizar el cumplimiento de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

340. La Junta acoge con beneplácito los progresos generales realizados en la aplicación de sus recomendaciones, pero alienta al Gobierno de Trinidad y Tabago a que considere la posibilidad de examinar su legislación vigente en materia de fiscalización de precursores y de consolidar el marco legislativo conexas con miras a racionalizar las medidas de fiscalización. El Gobierno de Trinidad y Tabago ha informado a la Junta de que la Dependencia de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Seguridad Nacional está examinando la Ley de Precursores.

341. La Junta reconoce los esfuerzos del Consejo Nacional de Drogas de Trinidad y Tabago por incluir a los organismos pertinentes en su marco institucional en relación con las principales actividades de fiscalización de drogas, como la reducción de la oferta y la demanda. El Gobierno de Trinidad y Tabago sigue incluyendo a una amplia diversidad de partes interesadas en sus esfuerzos nacionales por responder a los problemas asociados al consumo de estupefacientes y, en ese sentido, ha aprobado la Política y Plan Operacional Nacionales en materia de Drogas para el período 2021–2025. Desde que se llevó a cabo la misión, el Gobierno de Trinidad y Tabago ha reforzado la capacidad de fiscalización de drogas de las divisiones del Ministerio de Seguridad Nacional, incluidos el Servicio de Policía y las Fuerzas de Defensa, mediante la reestructuración, la adquisición de equipos, la formación y el aumento de la colaboración con los países asociados.

342. Según la información proporcionada por el Gobierno tras la misión de la Junta, Trinidad y Tabago ha establecido un sistema de alerta temprana para asesorar a los encargados de formular políticas sobre las nuevas amenazas a la seguridad nacional, incluidas las nuevas sustancias psicoactivas. Se creó un grupo de trabajo interinstitucional para poner en común información sobre nuevas incautaciones de drogas, responder a las amenazas, evaluar los riesgos y emitir alertas. El Gobierno de Trinidad y Tabago prevé que el sistema de alerta temprana aumentará el intercambio de información sobre cómo se desvían al mercado ilícito las sustancias sujetas a fiscalización. La Junta también alienta al Gobierno de Trinidad y Tabago a que realice una encuesta nacional sobre el consumo y la prevalencia de las drogas, dada la falta de datos exhaustivos sobre la situación del consumo de drogas en el país. La Junta tiene entendido que, tras la misión, el Ministerio de Seguridad Nacional de Trinidad y Tabago ha comenzado a realizar un estudio nacional sobre el consumo, junto con importantes partes interesadas. La Junta valora esta eficaz cooperación del Gobierno de Trinidad y Tabago en la aplicación de las recomendaciones dimanantes de la misión.

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

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

343. Los tres tratados de fiscalización internacional de drogas confieren a la Junta las funciones de promover la aplicación de sus disposiciones por los Estados partes y de velar por que las medidas nacionales de fiscalización de drogas de carácter jurídico y normativo y en materia de políticas y cumplimiento de la ley sean compatibles con las obligaciones jurídicas internacionales contraídas por los Estados partes en virtud de esos tratados.

344. Cuando la Junta tiene razones objetivas para creer que los objetivos de los tratados de fiscalización internacional de drogas corren un grave peligro porque un

Estado parte no ha cumplido las obligaciones que le incumben en virtud de los tratados, entabla un diálogo oficial con ese Estado con miras a facilitar y asegurar el cumplimiento de sus obligaciones. La actuación de la Junta en estos casos se rige por los artículos 14 y 14 *bis* de la Convención de 1961 en su forma enmendada, el artículo 19 del Convenio de 1971 y el artículo 22 de la Convención de 1988.

345. La JIFE ha invocado el artículo 14 de la Convención de 1961 en su forma enmendada o el artículo 19 del Convenio de 1971 con respecto a un número reducido de Estados, y ha entablado un diálogo estrecho y confidencial con ellos con el objetivo de velar por que cada parte cumpla las obligaciones jurídicas internacionales que le incumben en virtud de los tratados.

346. De conformidad con las disposiciones pertinentes de los tratados, no podrá divulgarse el nombre del Estado que ha incumplido sus obligaciones, a menos que la Junta decida señalar la situación a la atención de las partes, el Consejo Económico y Social o la Comisión de Estupefacientes, en los casos en que el Gobierno en cuestión haya dejado de dar las explicaciones satisfactorias que se le hayan solicitado, o de adoptar las medidas correctivas que se le hayan pedido, o cuando exista una situación grave que requiera la adopción de medidas de cooperación en el plano internacional con miras a su solución.

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

347. La Junta, en su 68º período de sesiones, celebrado en mayo de 2000, tras determinar que el Afganistán había pasado a ser con diferencia el mayor productor ilícito de opio del mundo, lo que ponía en grave peligro los objetivos de la Convención de 1961 en su forma enmendada, decidió invocar el artículo 14 de dicha Convención con respecto al Afganistán y, conforme al párrafo 1 a) de ese artículo, proponer a las autoridades de ese país la celebración de consultas y solicitarles explicaciones.

348. Además de las medidas emprendidas en virtud del artículo 14, la Junta, en su 122º período de sesiones, celebrado en mayo de 2018, tras haber recibido el acuerdo expreso del Gobierno del Afganistán, invocó el artículo 14 *bis* de la Convención de 1961 en su forma enmendada.

El objetivo de invocar el artículo 14 *bis* era pedir a los órganos competentes y a los organismos especializados del sistema de las Naciones Unidas que prestaran asistencia técnica y financiera al Gobierno del Afganistán con miras a apoyar sus esfuerzos por cumplir las obligaciones que le incumben en virtud de la Convención de 1961 en su forma enmendada.

349. Aunque no hubo comunicación directa entre la Junta y las autoridades *de facto* del Afganistán durante el período que abarca el informe, la Junta siguió solicitando que se prestara ayuda humanitaria a la población afgana en sus interacciones con sus asociados institucionales, en particular la UNODC, la OMS, INTERPOL, la Comisión de Estupefacientes y el Consejo Económico y Social.

a) Situación en el Afganistán

350. Durante el período sobre el que se informa, el Afganistán se enfrentó a múltiples problemas, entre ellos una grave emergencia humanitaria, una recesión económica y cuestiones relacionadas con la legitimidad política y la gobernanza tras la toma del país por los talibanes en agosto de 2021. Estos problemas se vieron agravados por la suspensión de la Constitución del Afganistán, ratificada en 2004, y por las graves restricciones de los derechos humanos de la población civil, especialmente los de las mujeres y las niñas.

351. Aunque la situación de la seguridad se estabilizó relativamente después de que, tras la toma del poder por los talibanes en 2021, se produjese una disminución de la violencia que permitió la entrega de ayuda humanitaria al pueblo afgano, esta situación se ha vuelto cada vez más frágil en los últimos meses. El Estado Islámico en el Iraq y el Levante-Jorasán (EIIL-J) y los grupos armados opuestos a las autoridades *de facto* han intensificado sus ataques, y en los últimos meses se han ampliado las actividades de los grupos armados opuestos a los talibanes¹¹⁹.

352. Se produjo un mayor número de incidentes relacionados con la seguridad, en particular lanzamientos de cohetes desde el territorio afgano, cruces ilegales de la frontera y enfrentamientos a lo largo de la frontera afgana con las fuerzas de seguridad de Irán (República Islámica del), el Pakistán, Tayikistán, Turkmenistán y Uzbekistán¹²⁰.

353. Las autoridades *de facto* del Afganistán formaron un gabinete “provisional” compuesto únicamente

por hombres y anunciaron nombramientos en todas las estructuras de gobierno y de seguridad del país. A pesar de los llamamientos de la comunidad internacional, incluida la UNAMA, a favor de una estructura de gobernanza inclusiva que reflejara la diversidad étnica y política del Afganistán y que también permitiera la participación de las mujeres en la política, los 34 gobernadores provinciales designados eran hombres y la gran mayoría pertenecían al mismo grupo étnico. Todos los cargos nombrados eran talibanes o estaban vinculados al movimiento talibán, y varios de ellos estaban sujetos al régimen de sanciones previsto en la resolución 1988 (2011) del Consejo de Seguridad.

354. El 12 de diciembre de 2021, el Ministro de Justicia *de facto* exhortó a la comunidad internacional a que reconociera al gobierno *de facto* afgano y afirmó que el “Emirato Islámico” había cumplido las normas internacionales¹²¹. En su intervención ante el Consejo de Seguridad el 2 de marzo de 2022, la Representante Especial del Secretario General para el Afganistán y Jefa de la UNAMA declaró que, aunque no se podía ayudar verdaderamente al pueblo afgano sin colaborar con las autoridades *de facto*, era preciso reconocer que seguía existiendo una desconfianza persistente entre los talibanes y gran parte de la comunidad internacional, incluidos los países vecinos y de la región.

355. El 25 de marzo de 2022, la Representante Especial del Secretario General para el Afganistán y Jefa de la UNAMA informó a los miembros del Consejo de Seguridad sobre cuestiones relacionadas con el derecho a la educación de todas las personas, incluidas las mujeres y las niñas, en el Afganistán. Al término de la exposición informativa, el Consejo expresó su profunda preocupación por la decisión de negar a las mujeres y las niñas el acceso a la educación, adoptada por los talibanes el 23 de marzo de 2022, y exhortó a los talibanes a que respetasen el derecho a la educación y cumplieran su promesa de reabrir las escuelas a todas las alumnas sin más demora. Así, el Afganistán se ha convertido en el único país del mundo en el que actualmente se prohíbe la educación por razón de género.

356. El 20 de julio de 2022, la UNAMA publicó un informe en el que describía la situación de los derechos humanos en el Afganistán durante los diez meses posteriores a la toma del poder por los talibanes. En su informe, la UNAMA señaló que, si bien las autoridades *de facto* habían adoptado algunas medidas aparentemente destinadas a la protección y promoción de los derechos humanos, como la amnistía a los antiguos funcionarios

¹¹⁹ A/76/862-S/2022/485.

¹²⁰ *Ibid.*, párr. 19.

¹²¹ A/76/667-S/2022/64, párr. 12.

del Gobierno y los miembros de las fuerzas de seguridad, el decreto sobre los derechos de la mujer de 3 de diciembre de 2022 y un código de conducta relativo a los reclusos, los talibanes también eran responsables de todo tipo de vulneraciones de los derechos humanos (en particular, la erosión de los derechos de la mujer, la libertad de expresión y la libertad de reunión), así como de ejecuciones extrajudiciales, detenciones arbitrarias y torturas.

357. La Junta observa con gran preocupación la previsión del PNUD de que el 97 % de los hogares del Afganistán podrían caer por debajo del umbral de pobreza para mediados de 2022 si no se abordaba con urgencia la crisis política y económica del país. En junio de 2022, 24,4 millones de personas, es decir, el 59 % de la población del Afganistán, necesitaban asistencia humanitaria (frente a los 18,4 millones de personas que se encontraban en esa situación a principios de 2021) como resultado de la suma de los efectos del conflicto, los problemas ambientales (como la sequía recurrente) y la recesión económica¹²².

358. Si bien la prestación de asistencia para el desarrollo se vio interrumpida, la comunidad internacional continuó estudiando modos de hacer llegar ayuda humanitaria al pueblo afgano; hubo algunas promesas de financiación por parte de donantes y se observaron avances en la prestación de la asistencia que tan urgentemente se necesitaba en materia de alimentos, educación, atención sanitaria, saneamiento e higiene.

359. En una conferencia de prensa celebrada el 17 de agosto de 2021, el portavoz de los talibanes declaró que el Afganistán no sería un país productor de opio. Haciendo alusión al decreto por el que se prohibía el cultivo de adormidera promulgado en el año 2000, después de que los talibanes se hicieran con el poder por primera vez, declaró que volverían a reducir a cero la producción de opio. Ocho meses después, el 3 de abril de 2022, las autoridades *de facto* publicaron un decreto por el que se anunciaba una “prohibición absoluta” del cultivo de adormidera, así como del consumo y el tráfico de “todo tipo de drogas ilícitas”. Un portavoz declaró que “todo tipo de drogas ilícitas” incluía las bebidas alcohólicas, la heroína, la metanfetamina y la resina de cannabis. Al anunciar el decreto, el Vice Primer Ministro *de facto* pidió a la comunidad internacional que cooperara con las autoridades *de facto* en el tratamiento de las personas que consumen drogas y en la búsqueda de medios de subsistencia alternativos para los agricultores.

360. Altos funcionarios de China, los Estados Unidos e Irán (República Islámica del), así como de la Organización

de Cooperación Islámica, acogieron con satisfacción la prohibición del cultivo de adormidera en el Afganistán. Otros, sin embargo, señalaron que lo fundamental era hacer cumplir dicha prohibición y que los cultivos alternativos y los programas de rehabilitación dirigidos a las personas que consumen drogas debían formar parte de la ayuda que la comunidad internacional prestase al país.

361. En abril de 2022, días después del anuncio de la prohibición del cultivo de adormidera, los cultivadores de esa planta de las provincias meridionales, una de las principales zonas de producción del Afganistán, observaron que el precio de las cosechas se había duplicado. Además, el contrabando de opiáceos procedentes del Afganistán se intensificó durante el período que abarca el informe (véanse los párrs. 792 a 796).

b) Medidas adoptadas por las Naciones Unidas

362. En octubre de 2021, el PNUD estableció el Fondo Fiduciario Especial para el Afganistán con el fin de ayudar a atender las necesidades humanas básicas y complementar la respuesta humanitaria inmediata en curso mediante la gestión centralizada de los fondos de donantes destinados a los programas conjuntos de las Naciones Unidas. En el marco de ese Fondo Fiduciario, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la OMS y el PNUD han emprendido proyectos en las 34 provincias del Afganistán que han ayudado a que más de 2.300 establecimientos de salud sigan funcionando y pagando los sueldos de unos 26.000 trabajadores sanitarios, incluidas 7.300 mujeres, además de garantizar la adquisición de medicamentos, reactivos de laboratorio y otros productos sanitarios.

363. El 6 de diciembre de 2021, la Asamblea General aprobó la decisión de la Comisión de Verificación de Poderes de aplazar la decisión sobre la representación del Afganistán ante las Naciones Unidas, lo que significaba que el entonces embajador del Afganistán seguiría en su puesto por el momento.

364. El 22 de diciembre de 2021, el Consejo de Seguridad aprobó la resolución 2615 (2021), en la que decidió que la asistencia humanitaria y otras actividades de apoyo a las necesidades humanas básicas del Afganistán no constituirían una violación de lo dispuesto en el párrafo 1 a) de la resolución 2255 (2015) del Consejo, que había añadido la congelación de los fondos y demás activos financieros o recursos económicos al régimen de sanciones de las Naciones Unidas establecido en virtud de la resolución 1988 (2011) del Consejo.

¹²²A/76/862-S/2022/485, párr. 52.

365. El 17 de marzo de 2022, el Consejo de Seguridad aprobó la resolución 2626 (2022), en la que decidió prorrogar el mandato de la UNAMA hasta el 17 de marzo de 2023 y decidió además que la UNAMA y la Representante Especial del Secretario General para el Afganistán seguirían ejecutando su mandato en estrecha consulta con todos los agentes e instancias políticas afganas pertinentes, incluidas las autoridades competentes si fuera necesario, en apoyo del pueblo del Afganistán y de manera compatible con la soberanía, el liderazgo y la titularidad afganos.

366. El 31 de marzo de 2022 se celebró una conferencia de donantes de alto nivel, en la que se hicieron promesas de contribuciones por valor de 2.400 millones de dólares; sin embargo, según la UNAMA, muchas de ellas eran una combinación de promesas de financiación pasadas, actuales y futuras para el Afganistán y para los refugiados afganos en los países vecinos. Al 23 de mayo de 2022, solo se había financiado el 30 % del plan de respuesta humanitaria¹²³.

3. Apoyo a los Gobiernos para que cumplan los tratados

a) INCB Learning

367. INCB Learning es la iniciativa de la Junta para mejorar la capacidad de los Gobiernos para prever sus necesidades de sustancias sometidas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos, en cumplimiento de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas. Desde su puesta en marcha en 2016, el programa ayuda a los Estados Miembros y sus autoridades nacionales competentes a aplicar las recomendaciones contenidas tanto en el documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas celebrado en 2016 como en los informes de la Junta correspondientes a 2015 y 2018, relativos a la disponibilidad de las sustancias sometidas a fiscalización internacional¹²⁴.

368. El objetivo de INCB Learning es garantizar la disponibilidad en cantidad suficiente de los estupefacientes y sustancias sicotrópicas que se necesitan para fines médicos y científicos y evitar al mismo tiempo su uso indebido y su desviación por cauces ilícitos. Para lograr ese objetivo es imprescindible que los países presenten oportunamente a la Junta informes nacionales precisos sobre las previsiones de sus necesidades, así como datos estadísticos sobre

las sustancias fiscalizadas y previsiones de sus necesidades anuales legítimas de precursores.

369. Las actividades de aprendizaje de INCB Learning ayudan a los Estados Miembros a aplicar y cumplir plenamente los tratados de fiscalización internacional de drogas mediante la capacitación y la sensibilización. Las actividades de creación de capacidad comprenden seminarios de capacitación de ámbito regional, talleres sobre disponibilidad, módulos de aprendizaje electrónicos, consultas bilaterales y, desde mediados de 2020, en respuesta a la pandemia de COVID-19, sesiones de capacitación en línea.

370. Dado que la pandemia de COVID-19 supuso la interrupción de las actividades presenciales en 2020, se impartieron seminarios de capacitación virtuales para garantizar la continuidad de la capacitación impartida a las autoridades nacionales. Al 1 de noviembre de 2022, 158 funcionarios gubernamentales de 33 países y territorios habían participado en esas actividades. En 2021, INCB Learning impartió seminarios de capacitación virtuales para 30 funcionarios de 10 países de África, Centroamérica y el Caribe, y América del Sur.

371. Del 6 al 10 de diciembre de 2021 se impartió un seminario virtual en español para funcionarios de las autoridades nacionales competentes de Cuba, Bolivia (Estado Plurinacional de), Nicaragua y Venezuela (República Bolivariana de). Los cuatro países recibieron capacitación por primera vez. Asistieron a las sesiones 17 funcionarios, de los cuales 10 (el 59 %) eran mujeres. Del 25 al 29 de abril de 2022 se impartió un seminario virtual en inglés dirigido a funcionarios de las autoridades nacionales competentes de Burundi, Eswatini, Etiopía, Ghana, Malawi y Zambia. Cuatro de esos países (Eswatini, Ghana, Malawi y Zambia) no habían recibido nunca capacitación, mientras que los otros dos (Burundi y Etiopía) la habían recibido en abril de 2016. Trece funcionarios, de los cuales ocho (el 67 %) eran mujeres, participaron en las sesiones.

372. Los participantes evalúan anónimamente los seminarios. En esas evaluaciones se ha indicado que el contenido se ajusta a las expectativas de los participantes, que las sesiones resultan muy pertinentes y que el material didáctico es de gran calidad.

373. INCB Learning ha elaborado cinco módulos de aprendizaje electrónico para apoyar a los Gobiernos en aspectos clave de su cumplimiento de los tratados. Tres de los módulos se centran en los siguientes sistemas: a) el sistema de previsiones de las necesidades legítimas anuales de estupefacientes para fines médicos y científicos;

¹²³S/2022/485, párr. 53.

¹²⁴E/INCB/2015/1/Supp.1 y E/INCB/2018/Supp.1.

b) el sistema de provisiones de las necesidades legítimas anuales de sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos, y c) el sistema de provisiones de las necesidades legítimas anuales de importación de precursores de estimulantes de tipo anfetamínico. Otro de los módulos está dedicado al marco de fiscalización internacional de drogas y la función de la JIFE. El quinto módulo, que se elaboró y puso en marcha en 2022, presta apoyo a las iniciativas de los Gobiernos encaminadas a garantizar la disponibilidad en cantidad suficiente de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. Todos los módulos ofrecen capacitación interactiva y se adaptan al ritmo de cada estudiante.

374. En consonancia con el compromiso de la Junta y las Naciones Unidas con el multilingüismo, los módulos de aprendizaje electrónico de INCB Learning están disponibles en varios idiomas. Los cuatro primeros módulos mencionados anteriormente ya están disponibles en español, francés, inglés y portugués, y el quinto se está traduciendo. **A este respecto, la Junta desea expresar su agradecimiento a la CICAD por su apoyo en la traducción de los módulos de aprendizaje electrónico al español, el francés y el portugués. Se está llevando a cabo la traducción de los módulos electrónicos al ruso.**

375. Al 1 de noviembre de 2022, 1.259 funcionarios de 145 países y territorios se habían inscrito en los módulos de aprendizaje electrónico de INCB Learning. Más de la mitad (el 54 %) de los funcionarios inscritos eran mujeres. Los participantes que concluyen satisfactoriamente los módulos reciben un certificado digital; hasta la fecha se han emitido 1.231 certificados digitales. **La Junta alienta a los Gobiernos a que inscriban a los funcionarios de sus autoridades nacionales competentes en los módulos de aprendizaje electrónico y a que formulen observaciones y sugerencias sobre aquellos ámbitos en que consideren que debe elaborarse más material de capacitación.**

376. En sus actividades de creación de capacidad, INCB Learning cuenta con el apoyo de organizaciones asociadas clave como la CICAD, la Comisión de la Unión Africana, la OMS y la UNODC.

377. Con miras a ayudar a las autoridades nacionales competentes en el desempeño de sus funciones, la Junta y su secretaría han elaborado una serie de materiales de capacitación que están disponibles en una página específica del sitio web de INCB Learning. Dicha página contiene enlaces a diferentes fuentes de información, material de capacitación, directrices, herramientas y formularios para la presentación de informes a la JIFE.

378. El sitio web de INCB Learning contiene también una recopilación de preguntas frecuentes acerca del cumplimiento de las disposiciones de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas y sobre el control reglamentario y la vigilancia del comercio lícito de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores. Los funcionarios de los organismos encargados de la fiscalización de drogas pueden utilizar esa herramienta para encontrar, por ejemplo, información sobre cómo rellenar los formularios de manera precisa, así como información acerca de los plazos de presentación. Además, la recopilación brinda acceso a todos los formularios. El sitio web de INCB Learning está disponible en español, francés, inglés y ruso.

379. Al objeto de mantener a las partes interesadas al corriente de las novedades, en el sitio web de INCB Learning se publican boletines periódicos, que también se difunden a las autoridades nacionales competentes que lo soliciten. La Junta invita a los funcionarios nacionales encargados de la fiscalización de drogas que estén interesados en las actividades y herramientas de aprendizaje de INCB Learning a que se suscriban al boletín enviando un correo electrónico a incb.learning@un.org.

380. Las actividades de INCB Learning se financian íntegramente con cargo a fondos extrapresupuestarios. La Junta agradece las contribuciones recibidas de los Gobiernos de Australia, Bélgica, los Estados Unidos, la Federación de Rusia, Francia y Tailandia desde que el programa se puso en marcha en 2016. **La Junta invita a los Gobiernos a que consideren la posibilidad de apoyar activamente INCB Learning mediante la participación en sus actividades y la aportación de los recursos necesarios para garantizar su continuación y ampliación.**

b) Sistema Internacional de Autorización de Importaciones y Exportaciones

381. I2ES es un sistema electrónico basado en Internet creado por la UNODC, con apoyo financiero y técnico de los Estados Miembros y administrado por la Junta, que tiene por objeto permitir el comercio ágil y sin papel de sustancias sometidas a fiscalización internacional. I2ES, que se puso en marcha en 2015 en cumplimiento de numerosas resoluciones de la Comisión de Estupefacientes, en particular las resoluciones 55/6 y 56/7, permite la expedición y el intercambio de autorizaciones de importación y exportación entre países en condiciones de seguridad, lo que reduce el tiempo de tramitación de las autorizaciones y el riesgo de que se produzcan desviaciones con autorizaciones falsificadas. El sistema se ajusta a la Convención de 1961 en su forma enmendada y al

Convenio de 1971, y su importancia fue reconocida en el documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas celebrado en 2016.

382. La secretaría de la JIFE trabaja continuamente para ayudar a los Gobiernos a registrarse en I2ES e implantarlo en sus sistemas nacionales de fiscalización de drogas. I2ES es objeto de una labor constante de promoción durante los webinarios y demás talleres de capacitación de la iniciativa INCB Learning. En el sitio web de la JIFE puede consultarse material técnico sobre la plataforma y sus funciones. La secretaría de la JIFE también imparte webinarios a los Gobiernos interesados con el objetivo de dar a conocer las funciones del sistema. En 2022 se celebraron webinarios sobre I2ES dirigidos a Angola, Francia, Islandia y Nueva Zelandia; también se organizó un webinar a este respecto para la Polinesia Francesa.

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

384. I2ES es el único sistema aprobado por la Comisión de Estupefacientes para la expedición y el intercambio de autorizaciones de importación y exportación con arreglo a las disposiciones de la Convención de 1961 en su forma enmendada y del Convenio de 1971. En el capítulo III, sección A, del presente informe se analizan las novedades en cuanto al uso de las autorizaciones electrónicas de importación y exportación entre los países, así como las opiniones de la Junta al respecto.

385. En el período de 12 meses que finalizó el 1 de noviembre de 2022, 5 Gobiernos se registraron para utilizar I2ES, por lo que actualmente 75 Gobiernos disponen de una cuenta de administrador activa. El número de Gobiernos que utilizan activamente I2ES va aumentando poco a poco, y la frecuencia con que usan esa plataforma es cada vez mayor. Durante ese período, las autoridades de 15 países cargaron un total de 5.257 autorizaciones de importación y 930 autorizaciones de exportación. En el período de 12 meses que finalizó el 1 de noviembre de 2021, las autoridades de 13 países cargaron un total de 3.761 autorizaciones de importación y 133 autorizaciones de exportación.

386. La Junta ha observado que algunas autoridades nacionales competentes que desean utilizar I2ES se enfrentan a algunos obstáculos derivados de la legislación y reglamentación de sus respectivos países. Entre

ellos cabe citar limitaciones en cuanto al modo de aprobar los documentos de autorización de importación y exportación y los medios por los que se pueden transmitir o intercambiar dichos documentos. Algunos países, como Polonia, exigen que las autorizaciones de importación y exportación de sustancias sometidas a fiscalización internacional se expidan como documentos físicos. **La Junta alienta a los Gobiernos que aún no lo hayan hecho a que modifiquen sus marcos legislativos o regulatorios para permitir que sus autoridades nacionales competentes implanten I2ES en sus sistemas de fiscalización nacional de drogas.**

387. La Junta ha observado también que I2ES adolece de cierta falta de funciones y de limitaciones técnicas que dificultan su implantación por parte de algunos Gobiernos. Cabe citar la falta de una interfaz multilingüe, de apoyo en lo que respecta a las sustancias sometidas a fiscalización nacional y de funciones avanzadas para la presentación de informes estadísticos. Asimismo, una mayor integración entre I2ES, otros sistemas de la JIFE y algunos sistemas de ámbito nacional permitiría que el intercambio de datos entre los Gobiernos y la Junta fuera más sencillo, rápido y preciso. **La Junta desea insistir a los Estados Miembros en la necesidad de que sigan prestando apoyo, en particular en forma de recursos presupuestarios, para ampliar las funciones de I2ES, así como en la necesidad de ofrecer capacitación y apoyo para ayudar a los países en sus iniciativas encaminadas a adoptar e implantar el sistema.**

c) Programa Mundial de Interceptación Rápida de Sustancias Peligrosas

388. Las redes de puntos focales del Programa GRIDS de la JIFE constituyen la infraestructura que permite el intercambio rápido de información y alertas y la elaboración de inteligencia, y facilita la adopción de medidas operacionales de apoyo a las investigaciones y la desarticulación de grupos delictivos organizados que trafican con sustancias peligrosas no fiscalizadas. Al 1 de noviembre de 2022 había 2.255 puntos focales del Proyecto ION, que representaban a 572 organismos de 187 Gobiernos y organizaciones internacionales, y 2.238 puntos focales del proyecto OPIOIDS, que representaban a 559 organismos de 183 Gobiernos y organizaciones internacionales.

389. Como resultado de la ampliación de la red de puntos focales, el número de incidentes en tiempo real comunicados a través de IONICS ha aumentado de forma constante hasta superar los 46.000 en 2022. Gracias a ello, los Gobiernos han podido llevar a cabo investigaciones y análisis que, a su vez, han conducido a la incautación

de sustancias peligrosas, la detención y el enjuiciamiento de traficantes y la desarticulación de redes internacionales de tráfico. La Junta alienta a los Gobiernos de Andorra, Azerbaiyán, Belarús, Burundi, el Chad, Comoras, el Congo, Djibouti, Eritrea, el Gabón, Guinea-Bissau, Guinea Ecuatorial, Kazajstán, Kirguistán, Lesotho, Liechtenstein, Madagascar, Mauritania, Mongolia, Nauru, Nepal, Niue, la República Árabe Siria, la República Centroafricana, la República de Moldova, la República Popular Democrática de Corea, San Marino, la Santa Sede, Santo Tomé y Príncipe, Serbia, Seychelles, Sudán del Sur, Tayikistán, el Togo, Tonga, Turkmenistán, Uganda y el Yemen a designar puntos focales de los organismos de reglamentación y encargados de hacer cumplir la ley para el intercambio de comunicaciones por medio de IONICS.

390. Aprovechando las redes de puntos focales de los organismos de reglamentación y encargados de hacer cumplir la ley del Proyecto Ion y del proyecto OPIOIDS, la JIFE coordinó una operación (conocida como Operación GAPZ) para localizar las nuevas fuentes de tráfico mundial y el destino de las remesas de gabapentina, pregabalina, xilacina y zopiclona, sustancias que se asocian a las sobredosis de opioides sintéticos notificadas en varios países. En la operación participaron 122 funcionarios de 75 organismos nacionales de reglamentación y encargados de hacer cumplir la ley y de organizaciones como el Consejo de Cooperación de los Estados Árabes del Golfo, INTERPOL, la Organización Aduanera de Oceanía, la OMA y la UPU. Dichos funcionarios intercambiaron comunicaciones a través de IONICS sobre más de 80 remesas incautadas o detenidas de forma permanente, lo que permitió señalar a 16 países y territorios como origen o destino previsto de esas remesas, que en conjunto contenían más de 677.000 comprimidos y cápsulas de gabapentina, pregabalina y zopiclona, y otros 11,2 kg de esas mismas sustancias en polvo.

391. Uno de los pilares del Programa GRIDS es su singular enfoque con respecto a las alianzas público-privadas, ya que apoya los esfuerzos de los Gobiernos por fomentar la cooperación voluntaria con las empresas con miras a prevenir la explotación de los servicios lícitos por parte de los traficantes. En esta labor, la atención se centra en cuatro esferas clave: la fabricación, la comercialización, el movimiento y la monetización. En el período de 12 meses que finalizó el 1 de septiembre de 2022 se celebraron cinco reuniones de grupos de expertos y otras actividades conexas, que congregaron a algunos de los asociados del sector privado más destacados a nivel mundial pertenecientes a una serie de sectores pertinentes, como las plataformas de comercio electrónico, las empresas de medios sociales, los fabricantes de productos químicos y medicamentos y los servicios privados

postales y de correo y mensajería urgentes. Estas actividades se tradujeron en resultados prácticos, ya que la JIFE detectó a un número considerable de vendedores de opioides sintéticos peligrosos, que fueron retirados de las plataformas de comercio electrónico por conducto de los puntos focales de los organismos de reglamentación y encargados de hacer cumplir la ley, lo que redujo la disponibilidad de fentanilos y sustancias peligrosas conexas.

392. Entre el 1 de noviembre de 2021 y el 1 de septiembre de 2022 se hicieron llegar a los puntos focales del Programa GRIDS y del proyecto OPIOIDS ocho alertas globales y avisos especiales con el fin de que las instancias legislativas, reguladoras y del sector privado pertinentes aplicaran medidas voluntarias. Varias de las alertas se centraron en opioides peligrosos de reciente aparición y sin uso legítimo conocido, como el protonitaceno, el etonitacepino, el etonitacepino y el etodesnitaceno. Varios de esos opioides sintéticos se incluyeron posteriormente en una lista para que la examinase la OMS con miras a su posible fiscalización internacional en octubre de 2022. La Junta invita a todas las autoridades gubernamentales pertinentes y, por conducto de ellas, a los asociados del sector privado a que se abstengan voluntariamente de fabricar, comercializar, exportar, importar o distribuir las sustancias que figuran en sus listas de sustancias relacionadas con el fentanilo y de opioides no relacionados con el fentanilo sin usos legítimos conocidos al margen de su escasa utilización con fines de investigación y análisis.

393. En el marco del Programa GRIDS se impartieron cursos de capacitación presenciales, que se complementaron con tecnologías de aprendizaje a distancia. Entre el 1 de noviembre de 2021 y el 1 de septiembre de 2022 se impartieron 24 cursos sobre diversos temas, entre los que figuraban la sensibilización sobre las nuevas sustancias psicoactivas y los opioides de reciente aparición, el intercambio de información por medio de IONICS, la obtención de inteligencia y la selección de objetivos mediante la herramienta GRIDS Intelligence, la manipulación segura de opioides y fentanilos, los equipos de protección personal, las pruebas de identificación presuntiva de opioides sintéticos y los métodos de interceptación. En total, 455 funcionarios de organismos de reglamentación y encargados de hacer cumplir la ley y funcionarios de inspección postal, en representación de 30 Gobiernos y tres organizaciones internacionales, participaron en los cursos de capacitación y también recibieron acceso a la plataforma de aprendizaje en línea eLearning Individual Training Environment (ELITE), disponible en los seis idiomas oficiales de las Naciones Unidas. La Junta reconoce la cooperación que mantiene con sus asociados internacionales, en particular la UPU, cuyo acuerdo de cooperación con la JIFE de 2018 ha servido para concienciar considerablemente a

los operadores postales de todo el mundo en lo referente a la manipulación segura de los paquetes que contienen sustancias peligrosas.

394. El Programa GRIDS convocó la primera conferencia mundial de agentes de operaciones sobre la interceptación de fentanilos, opioides sintéticos y sustancias peligrosas conexas, celebrada en Viena del 1 al 5 de agosto de 2022. El evento congregó a más de 140 participantes de 83 Gobiernos, así como a oficiales técnicos regionales de GRIDS, funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, organizaciones internacionales y asociados del sector privado, quienes entablaron un diálogo sobre sensibilización y creación de capacidad para hacer frente al tráfico de fentanilos y otros opioides sintéticos y sustancias peligrosas conexas.

395. El Programa GRIDS convocó la quinta reunión operacional anual sobre la lucha contra el tráfico de drogas sintéticas y sustancias peligrosas por medio de servicios postales, de mensajería y de transporte aéreo, celebrada en Viena del 6 al 9 de septiembre de 2022, a la que asistieron más de 60 funcionarios de 30 Gobiernos y organizaciones internacionales. Los participantes hablaron sobre los nuevos *modus operandi* para el tráfico de opioides sintéticos y nuevas sustancias psicoactivas, pusieron en común estudios de casos y celebraron reuniones multilaterales para mejorar la cooperación transfronteriza. Durante la reunión se formalizó el memorando de entendimiento sobre cooperación técnica entre la JIFE y la Agencia de Implementación para el Crimen y la Seguridad de la CARICOM, y la JIFE hizo de anfitriona de la reunión del Grupo de Seguridad Postal de la UPU.

396. El Programa GRIDS organizó un taller interregional sobre alianzas público-privadas para la prevención del tráfico de sustancias peligrosas que tuvo lugar en Sharm el-Sheikh (Egipto) del 11 al 15 de septiembre de 2022. Asistieron al seminario más de 120 representantes de 30 Gobiernos y varias organizaciones internacionales y de comercio electrónico. Los participantes intercambiaron mejores prácticas y ejemplos de casos relacionados con la explotación de los organismos del sector privado para el tráfico de opioides sintéticos y sustancias peligrosas conexas, con miras a fortalecer la cooperación operacional internacional transfronteriza para evitar que en un futuro se utilicen indebidamente los servicios legítimos relacionados con Internet.

d) Proyecto Prisma y Proyecto Cohesión

397. El Proyecto Prisma y el Proyecto Cohesión son dos iniciativas internacionales de la JIFE que ofrecen

plataformas para la cooperación internacional con el propósito de hacer frente a la desviación de precursores de drogas sintéticas (Proyecto Prisma) y de precursores de la cocaína y la heroína (Proyecto Cohesión). El Proyecto Prisma y el Proyecto Cohesión, lanzados respectivamente en 2003 y 2006, han facilitado la puesta en marcha de iniciativas internacionales para el intercambio de inteligencia y de operaciones policiales con el fin de hacer frente a las nuevas tendencias internacionales en el tráfico de precursores. Cada proyecto funciona sobre la base de una red de puntos focales nacionales que se encargan de comunicar la información recibida en el marco del proyecto a las autoridades nacionales competentes para que adopten medidas en tiempo real. En total, ambos proyectos se apoyan en puntos focales de más de 150 Gobiernos.

398. Durante el período que abarca el informe, la JIFE emitió, por conducto del Proyecto Prisma, seis alertas relativas a nuevos precursores y *modus operandi* notificados por los Gobiernos. Dos alertas estaban relacionadas con dos nuevos precursores de diseño de estimulantes de tipo anfetamínico: el éster etílico del ácido 3,4-MDP-2-P metilglicídico (3,4-MDP-2-P glicidato de etilo) y el (fenilacetil)propanodiolato de dietilo (DEPAPD). El resto de las alertas se referían a los aspectos y características comunes de los envíos de precursores de diseño observados recientemente, así como a la investigación de un caso relacionado con el uso de Internet para el tráfico de precursores que salió a la luz en el transcurso de la operación Acronym. En esa operación, llevada a cabo por la JIFE en febrero de 2021, se estudiaron las características y los nuevos aspectos del tráfico de precursores por Internet (en concreto en la web superficial). Posteriormente, se elaboraron “dosieres de inteligencia” basados en publicaciones sospechosas en Internet que se transmitirían a los países afectados. Un dossier elaborado por las autoridades indias dio lugar a incautaciones de efedrina y ketamina en la India y a incautaciones de metanfetamina en Australia. En la India se descubrió una red que traficaba con diversas sustancias sometidas a fiscalización internacional vinculada a un traficante situado en América del Norte.

399. En septiembre de 2022, en el marco del Proyecto Cohesión, se organizó en Viena una reunión operacional dedicada a la lucha contra el tráfico de anhídrido acético. La reunión facilitó el intercambio de información entre los países pertinentes de Europa en relación con una incautación de anhídrido acético efectuada por las autoridades de Türkiye.

e) Sistema de Comunicación de Incidentes relacionados con Precusores

400. Creado por la JIFE en 2012 como plataforma en línea para que las autoridades comunicaran información en tiempo real sobre remesas sospechosas e incidentes relacionados con precursores y equipos, PICS fue objeto de una actualización importante en octubre de 2021 con miras a aumentar su eficacia como herramienta de investigación y análisis. La actualización mejoró las capacidades de búsqueda de la plataforma, de modo que los usuarios pudieran identificar de forma rápida y sencilla los casos relacionados, por ejemplo, con determinadas sustancias y países de origen, tránsito y destino. Una particularidad de la versión actualizada de PICS es que cuenta con una sección específica que permite a los usuarios aportar información detallada sobre el equipo especializado que se utiliza para la fabricación ilícita de drogas. Ello respalda los esfuerzos de la Junta por alentar a los Gobiernos a que utilicen el artículo 13 de la Convención de 1988 como instrumento complementario para prevenir la fabricación ilícita de drogas. Con respecto a los precursores y el equipo, la versión actualizada de PICS permite compartir información no solo sobre las incautaciones, sino también sobre las remesas sospechosas, lo que facilita la cooperación operacional en tiempo real con los países de tránsito y destino de dichas remesas.

401. Al 1 de noviembre de 2022, los aproximadamente 600 usuarios registrados de 124 países y territorios habían compartido información en PICS sobre más de 3.700 incidentes relacionados con cerca de 300 sustancias, lo que indica un uso generalizado de sustancias químicas no sujetas a fiscalización¹²⁵ para la fabricación ilícita de dro-

¹²⁵Actualmente, los Cuadros I y II de la Convención de 1988 contienen solo 33 sustancias.

gas. En el período a que se refiere el informe se compartió en PICS información sobre más de 250 incidentes únicos, que sumaron más de 740 comunicaciones sobre las sustancias en cuestión (a saber, 72 comunicaciones sobre sustancias del Cuadro I, 84 sobre sustancias del Cuadro II, 168 sobre sustancias que figuran en la lista de vigilancia internacional especial limitada de sustancias no incluidas en los cuadros, 102 sobre sustancias no sujetas a fiscalización y que no figuran en dicha lista y 18 sobre agentes de corte). También se compartió información en PICS sobre nueve casos relacionados con equipos de laboratorio.

402. La Junta alienta a los Gobiernos a que se sirvan de PICS para intercambiar información sobre incidentes relacionados con precursores y equipo de laboratorio y aportar todos los detalles necesarios para la adopción de medidas al respecto, de modo que la plataforma pueda seguir siendo una herramienta eficaz para las investigaciones que llevan a cabo los organismos encargados de hacer cumplir la ley con miras a prevenir la desviación de precursores y equipos utilizados para la fabricación ilícita de drogas. La comunicación de información sobre incidentes relacionados con precursores de diseño y otros precursores detectados por primera vez también permite a la Junta preparar las alertas pertinentes (véase el párr. 401) para transmitir las alertas pertinentes a los puntos focales del Proyecto Prisma y del Proyecto Cohesión, así como actualizar la lista de vigilancia internacional especial limitada para incluir en ella sustancias químicas alternativas y sustitutivas.

403. En el informe de la Junta correspondiente a 2022 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988 figuran más detalles sobre las actividades operacionales de la Junta relacionadas con los precursores.

Capítulo III.

Análisis de la situación mundial

A. Cuestiones mundiales

1. La creciente amenaza que plantea el acusado aumento de la producción y el tráfico ilícitos de cocaína

404. Pocas actividades delictivas transnacionales hay que tengan un grado de especialización y maximización de la eficiencia en cada etapa de la producción y la distribución tan alto como la fabricación y el tráfico ilícitos de cocaína. El punto de partida de la producción de cocaína es el arbusto de coca, que se cultiva a gran escala solo en tres países: Bolivia (Estado Plurinacional de), Colombia y Perú. Si bien el cultivo del arbusto de coca está muy localizado, las redes mundiales de distribución del producto final se han ampliado recientemente, de modo que el tráfico de cocaína se lleva a cabo en cantidades sin precedentes y en países que antes no se veían afectados por esa actividad.

405. Según las estimaciones de la UNODC, el cultivo ilícito mundial del arbusto de coca aumentó de 156.500 ha en 2015 a 234.200 ha en 2020. En 2020, Colombia continuó siendo, de lejos, el país con la mayor superficie de cultivo ilícito de arbusto de coca (143.000 ha); le seguían el Perú (61.800 ha) y el Estado Plurinacional de Bolivia (29.400 ha)¹²⁶.

406. La superficie total destinada al cultivo del arbusto de coca aumentó en aproximadamente un 50 % de 2015

¹²⁶ Informe mundial sobre las drogas 2022, fascículo 4, *Drug Market Trends: Cocaine, Amphetamine-type Stimulants, New Psychoactive Substances* (publicación de las Naciones Unidas, 2022), págs. 15, 16 y 22.

a 2020, mientras que la cocaína fabricada a partir de las hojas de coca cosechadas se incrementó en más del doble, pasando de 977 t a 1.982 t¹²⁷, el nivel más alto jamás registrado, lo que indica un aumento del rendimiento de las cosechas y de la eficiencia de la fabricación de cocaína. La mayor parte de la fabricación de cocaína también se concentra en Bolivia (Estado Plurinacional de), Colombia y el Perú, pero hay cada vez más indicios de que la pasta de coca (o cocaína base) sale de manera clandestina de esos países y se convierte en clorhidrato de cocaína en países de Centroamérica y otros países de América del Sur¹²⁸. Se ha observado que la refinación de la cocaína base para transformarla en clorhidrato de cocaína también está aumentando en algunos países de Europa¹²⁹.

407. La prevalencia anual del consumo de cocaína se estimó en el 0,4 % de la población adulta mundial en 2020, lo que representa solo un ligero aumento con respecto a 2010; sin embargo, debido al crecimiento de la población en el mismo período, el número de personas que consumían cocaína aumentó a 21,5 millones en 2020, un incremento del 32 % con respecto a la cifra registrada en 2010. La prevalencia anual del consumo de cocaína variaba considerablemente de unas regiones a otras, desde el 2,7 % de Oceanía hasta algo menos del 2 % de América del Norte, el 1,6 % de América del Sur y el 1,4 % de Europa Occidental y Central. En Europa Oriental y Sudoriental, en África y en Asia, era inferior a la prevalencia mundial del 0,4 %¹³⁰.

¹²⁷ *Ibid.*, págs. 15 y 16.

¹²⁸ E/INCB/2018/4, párr. 172.

¹²⁹ Informe mundial sobre las drogas 2021, fascículo 4, *Drug Market Trends: Cocaine, Amphetamine-type Stimulants, New Psychoactive Substances* (publicación de las Naciones Unidas, 2021), págs. 17 a 19.

¹³⁰ Informe mundial sobre las drogas 2022, fascículo 4, págs. 29, 32, 36, 38 y 39 y fig. 13.

408. El tráfico de cocaína desde los laboratorios ilícitos de América del Sur hasta los consumidores de todo el mundo seguía rutas bastante bien definidas. Las principales son la ruta que, bordeando la costa del Pacífico, va desde Colombia hasta Centroamérica o México y luego continúa hacia los Estados Unidos; la ruta transatlántica, que conecta la subregión andina con los puertos de Europa, desde donde prosigue el tráfico, y la ruta que atraviesa el Brasil en dirección hacia Europa, pasando por el Atlántico o por África Occidental. A Australia llegan cantidades similares de cocaína, sobre todo de origen colombiano, en mercancías transportadas por vía aérea y marítima, de las que México es el principal país de embarque.

409. A pesar de la pandemia de COVID-19, la incautación mundial de cocaína (sin ajustes según el grado de pureza), que desde 2015 venía experimentando un aumento exponencial, alcanzó un nivel récord de 1.424 t¹³¹ en 2020. La mayor parte de las incautaciones de cocaína realizadas en el mundo (61 %) corresponde a América del Sur y, en segundo lugar, a Europa Occidental y Central (15 %), que adelantó a América del Norte (12 %), el mayor mercado de consumo del mundo, y a Centroamérica (10 %). En los últimos años, fuera de los grandes mercados ilícitos, también se han comunicado incautaciones de cocaína en Asia que alcanzaron cifras sin precedentes. En 2019, por segundo año consecutivo, las incautaciones de cocaína en Asia, que sumaron 19 t, superaron a las realizadas en África, donde durante muchos años se había registrado la mayor cantidad de incautaciones fuera de las Américas y de Europa.

410. Aunque actualmente no se dispone de datos exhaustivos sobre las incautaciones de cocaína, en 2021 parece haberse mantenido esa tendencia al alza. Varios países de América del Sur siguieron registrando importantes incautaciones de cocaína en 2021: la República Bolivariana de Venezuela se incautó de más de 45 t de la sustancia, la mayor cantidad incautada en 15 años, y el Estado Plurinacional de Bolivia se incautó de casi 20 t, lo que supuso un aumento del 26 % con respecto a 2020. En cuanto a Centroamérica, en 2021 Panamá se incautó de 117 t de cocaína, Costa Rica se incautó de 44 t de esa sustancia (la mayor cantidad incautada en 30 años) y la República Dominicana comunicó que se había incautado de 19 t, una cantidad récord. Algunos expertos nacionales de Centroamérica consideran que las mayores incautaciones de cocaína se deben a que, al flexibilizarse en 2021 las restricciones a la movilidad impuestas a raíz de la pandemia de COVID-19, los traficantes han movido las

existencias que se habían ido acumulando tras la implantación de dichas restricciones. Solamente la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de los Estados Unidos se incautó de más de 44 t de cocaína en 2021, frente a las 26 t incautadas en 2020. Todo parece apuntar a que esa tendencia al alza prosigue en la región, en vista de que el Ecuador se ha incautado de más de 15 t en tan solo tres operaciones realizadas entre los meses de enero y julio de 2022.

411. A juzgar por los datos preliminares de un número reducido de países europeos, en 2021 se produjo un nuevo aumento de las cantidades de cocaína incautadas en Europa, ya que, según las informaciones recibidas, la cantidad de cocaína incautada (240 t) llegó a superar la cantidad récord que se había registrado en 2020 (unas 215 t). Las mayores remesas de cocaína se descubrieron en contenedores a bordo de buques de carga. Los principales puertos de destino del tráfico transatlántico de cocaína se encuentran en Bélgica (Amberes) y los Países Bajos (Róterdam), si bien recientemente también se han hecho incautaciones de cocaína en otros lugares de Europa, lo que indica que los traficantes están intentando entrar por lugares en los que las medidas de interceptación tal vez no sean tan rigurosas.

412. Los Países Bajos han notificado casos de laboratorios que fabricaban clorhidrato de cocaína a partir de cocaína base que se había introducido en el país de contrabando o lo extraían de materiales a los que se había incorporado para ser transportado (véase también el párr. 416). En 2021, sin embargo, el número de puntos de fabricación de cocaína descubiertos en los Países Bajos disminuyó en un 63 % con respecto a 2020, posiblemente debido al éxito de las actividades que los organismos encargados de hacer cumplir la ley llevaron a cabo en 2020 y 2021 contra las redes delictivas implicadas en el establecimiento y el funcionamiento de instalaciones de fabricación a gran escala.

413. Por lo que se refiere a Asia, la India comunicó que las incautaciones de cocaína ascendieron a 364 kg en 2021. En los tres años anteriores, el promedio de las incautaciones de esa sustancia había sido de tan solo 40 kg. El nivel sin precedentes alcanzado en 2021 se podía atribuir a una única incautación de 300 kg de cocaína descubiertos en un contenedor que procedía de Panamá y había pasado por Amberes (Bélgica) y Colombo. En marzo de 2022, los servicios aduaneros de Sri Lanka descubrieron 350 kg de cocaína en un contenedor que había llegado al puerto de Colombo procedente de Panamá tras recalar en Bélgica y Dubái (Emiratos Árabes Unidos); la remesa tenía por destino la India.

¹³¹Comprende las incautaciones de clorhidrato de cocaína, pasta y base de coca y cocaína *crack*.

414. En África, región utilizada como zona de tránsito para las remesas enviadas desde América del Sur a Europa, se notificaron incautaciones de varias toneladas de cocaína al remitir la pandemia de COVID-19. En abril de 2022, las autoridades se incautaron de 6 t de cocaína en un buque que se encontraba en las aguas territoriales de Cabo Verde, y, en ese mismo mes, las autoridades de Côte d'Ivoire se incautaron de 2 t de la sustancia en Abiyán y San-Pédro.

415. Al auge que han experimentado la fabricación y el tráfico de cocaína en los últimos años han contribuido varios factores. En lo que respecta a la fabricación, se ha producido un cambio sustancial en el panorama de la delincuencia en Colombia y una fragmentación del suministro de cocaína. En 2006, la organización paramilitar Autodefensas Unidas de Colombia (AUC) se desmovilizó y, en 2016, se firmó un acuerdo de paz entre el Gobierno de Colombia y el grupo insurgente armado conocido como FARC-EP. De acuerdo con algunos estudios, la disolución de las AUC y la firma del acuerdo de paz de 2016 motivaron la creación de grupos escindidos y la compartimentación de las distintas funciones de la cadena de suministro, como la transformación de las hojas de coca, el envasado y el ocultamiento, el transporte y el blanqueo de dinero. Los grupos escindidos también han forjado nuevas alianzas con los traficantes de drogas de Europa, lo que ha dado lugar al establecimiento de nuevas rutas que conectan de forma más directa con los centros de distribución de Europa.

416. Con respecto al tráfico relacionado con los principales mercados ilícitos, si bien la mayor parte de la cocaína sigue siendo objeto de tráfico en forma de clorhidrato de cocaína, se han producido incautaciones de cocaína en forma de base en un número creciente de países, tanto en las Américas como en Europa, donde se han detectado laboratorios de cocaína. Los laboratorios de cocaína situados fuera de las zonas de cultivo del arbusto de coca suelen ser laboratorios de transformación (en los que la cocaína base se convierte en clorhidrato de cocaína) o de "extracción" (en los que se recupera la cocaína de los materiales a los que se había incorporado para ser transportada).

417. Otra novedad importante es el aumento del grado de pureza de la cocaína incautada. En Europa, el grado de pureza ha aumentado un 40 % en los últimos diez años hasta alcanzar su cota más elevada en 2020. Este aumento se puede atribuir, en parte, a una menor adulteración en los países de origen. Además, la pureza de la cocaína se ve afectada por el nivel de contaminantes alcaloides que se extraen al mismo tiempo. El permanganato potásico, sustancia incluida en el Cuadro I de la

Convención de 1988, es el principal agente oxidante utilizado para eliminar dichos contaminantes, y se ha confirmado mediante análisis forenses de perfiles que más del 99 % de las muestras estudiadas estaban muy oxidadas. Durante varios años, las mayores cantidades de permanganato potásico se han incautado en países donde se cultiva ilícitamente el arbusto de coca. Al igual que ocurrió con la incautación mundial de cocaína, las cantidades incautadas de permanganato potásico a escala mundial en 2021 fueron casi el doble que en 2020.

418. Además de utilizar el permanganato potásico como principal agente oxidante, los traficantes han empezado a utilizar otras sustancias químicas que mejoran la eficiencia de la fabricación ilícita de cocaína, como el metabisulfito de sodio y el cloruro de calcio. Anteriormente, solo se comunicaban incautaciones de metabisulfito de sodio en países de América del Sur, la mayor parte en Colombia. Sin embargo, también empezaron a notificarse incautaciones de la sustancia en Europa, en particular en países relacionados con laboratorios que fabricaban cocaína (a partir de cocaína base introducida de forma clandestina). En España se han comunicado incautaciones de metabisulfito de sodio con regularidad desde 2014, y en los Países Bajos, desde 2016.

419. A lo largo de los años, el tráfico de cocaína a gran escala se ha valido principalmente de las rutas marítimas. En 2021, la cocaína incautada en esas rutas representó el 89 % de la incautación mundial de esa sustancia, después de que hubiera disminuido hasta el 78 % en 2020, cuando se intensificó el tráfico mediante aeronaves privadas procedentes de América Latina que, al parecer, tenía por objeto sortear los obstáculos derivados de las restricciones relacionadas con la pandemia de COVID-19.

420. Esas circunstancias han dado lugar a la diversificación de la cadena de suministro de cocaína, en particular por lo que se refiere a Europa, lo que ha redundado en una mayor eficiencia de la cadena de suministro y en un aumento del suministro, un producto más puro y precios más bajos, con el consiguiente incremento de la disponibilidad.

421. La fabricación y el tráfico de cocaína, así como los de otras drogas, están relacionados con otras actividades delictivas o ilegales. De acuerdo con las estimaciones de la UNODC, en 2019 los agricultores colombianos pagaron a grupos armados ilegales unos 33 millones de dólares en concepto de "impuestos". La cocaína fabricada en Colombia y el Perú, antes de ser transportada a países europeos y a los Estados Unidos, se almacena en el vecino Ecuador, lo que podría haber ocasionado un aumento de la violencia entre la población local. El tráfico de cocaína también

ha contribuido a la explotación de las mujeres, pues son utilizadas como cultivadoras del arbusto de coca, recolectoras de hojas de coca o correos (“mulas”), además de para introducir clandestinamente drogas en las cárceles. Para la mayoría de las mujeres, la participación en esas actividades relacionadas con las drogas no es opcional.

422. La Junta considera preocupante el notable aumento del cultivo del arbusto de coca y de la fabricación, el tráfico y el consumo de cocaína, e insta a los Gobiernos a hacer frente a las cuestiones conexas atajando las causas subyacentes. Aunque reducir las dimensiones del cultivo ilícito en los tres países en que se cultiva el arbusto de coca haya sido problemático, impedir que los precursores necesarios lleguen a los laboratorios de cocaína es un paso fundamental para poner freno a la fabricación de cocaína. En el caso de los precursores de la cocaína sometidos a fiscalización internacional, en particular el permanganato potásico, los Gobiernos deberían aplicar las medidas de fiscalización previstas en el artículo 12, párrafo 8, de la Convención de 1988 para hacer frente a su desviación de los canales de distribución nacionales. Con respecto a las sustancias químicas no sujetas a fiscalización internacional, como el metabisulfito de sodio y el cloruro de calcio, incluidos ambos en la lista de vigilancia internacional especial limitada de sustancias no incluidas en los cuadros que elabora la Junta¹³², se alienta a los Gobiernos a que utilicen las diversas herramientas de la JIFE y sus diferentes documentos de orientación, que contienen recomendaciones para la adopción de medidas a escala nacional e internacional¹³³.

423. Se alienta además a los Gobiernos a analizar los flujos de tráfico de contenedores de carga en las rutas marítimas; establecer parámetros de riesgo para detectar los envíos sospechosos, y desarrollar la capacidad de los agentes que trabajan en primera línea en los puertos de destino nuevos y emergentes para detectar e interceptar los envíos sospechosos. También se alienta a los Gobiernos a colaborar con los asociados del sector privado en las cadenas de suministro a lo largo de las rutas consolidadas del tráfico de cocaína, por ejemplo, las empresas de transporte marítimo y los transitarios, con objeto de impedir el uso indebido de los contenedores de carga para traficar con esa sustancia.

424. Lo que se necesita, en definitiva, es una respuesta coordinada a nivel internacional que se concentre en cada uno de los elementos de la cadena de suministro de la

cocaína —el cultivo, la fabricación, el tráfico y la distribución—, además de cortar los flujos financieros conexos. La Junta desea alentar a los Gobiernos a centrar su atención en cada uno de estos elementos, con miras a socavar el pujante negocio de la fabricación y el tráfico de cocaína.

2. La nueva generación de sustancias peligrosas: los opioides no relacionados con el fentanilo

425. De acuerdo con los datos sobre la prevalencia anual del uso inadecuado de los opioides a nivel mundial, este casi se ha duplicado en los últimos diez años y los mercados ilícitos de esas sustancias están en crecimiento. Aunque todavía no se dispone de estimaciones mundiales de las muertes por sobredosis en 2021, hay pruebas de que los opioides sintéticos contribuyeron a un número cada vez mayor de las muertes registradas en América del Norte; solo en los Estados Unidos, el número de muertes atribuibles al consumo de opioides sintéticos aumentó de 70.000 en 2020 a más de 80.000 en 2021. Según las estimaciones del EMCDDA, el 74 % de las sobredosis mortales en Europa está relacionado con los opioides. Además, desde 2009 se han detectado 73 nuevos opioides sintéticos, 6 de ellos solo en 2021.

426. Aunque el aumento de las muertes por sobredosis se ha atribuido principalmente al consumo de fentanilo fabricado ilícitamente, parece que un número cada vez mayor de muertes tiene que ver con otras sustancias relacionadas con el fentanilo que no tienen usos médicos, ya que, para evaluar la viabilidad de los nuevos opioides, los traficantes introducen en los mercados ilícitos de drogas análogos que no estén sometidos a fiscalización internacional. En 2018, la JIFE estableció por primera vez una lista de sustancias relacionadas con el fentanilo sin usos legítimos conocidos con el fin de informar a los Gobiernos y, a través de ellos, a los asociados del sector privado de la amenaza que suponían dichas sustancias, y los invitó a abstenerse voluntariamente de comercializarlas, venderlas y distribuirlas.

427. En 2019, la JIFE, a través de su proyecto OPIOIDS, comenzó a vigilar Internet para detectar la aparición de opioides novedosos en diversas plataformas en línea, como grupos de discusión, medios sociales, sitios en que se venden sustancias químicas para la investigación y plataformas de comercio electrónico entre empresas, a fin de proporcionar información de utilidad práctica a los puntos focales de la JIFE. Al 1 de noviembre de 2022, el proyecto OPIOIDS había ayudado a que los puntos focales de los organismos de reglamentación y encargados de hacer cumplir la ley y los asociados de confianza del

¹³²La Junta elaboró la lista en 1998, con arreglo a lo dispuesto en la resolución 1996/29 del Consejo Económico y Social. La lista está incluida en el compendio de información sobre la fiscalización de los precursores que prepara la Junta y se actualiza periódicamente.

¹³³E/INCB/2021/4, párr. 228.

sector privado en el ámbito de la seguridad intercambiarán información sobre más de 1.400 vendedores en línea sospechosos.

428. En mayo de 2020, a través del proyecto OPIOIDS, se detectó un aumento de la actividad en línea y del número de incidentes notificados en IONICS que estaban relacionados con el isotonitaceno, y se distribuyó un aviso entre los puntos focales de los organismos de reglamentación y encargados de hacer cumplir la ley del proyecto OPIOIDS. En junio de 2020, la Administración para el Control de Drogas de los Estados Unidos emitió un orden temporal para incluir la sustancia en las listas de la Ley de Sustancias Fiscalizadas, y, en septiembre de 2020, la Comisión Europea inició el proceso para someterla a fiscalización en la Unión Europea. En octubre de 2020, el Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia examinó la sustancia y recomendó su inclusión en la Lista I de la Convención de 1961. En abril de 2021, la Comisión de Estupefacientes adoptó la decisión 64/1, por la que decidió incluir el isotonitaceno en la Lista I de la Convención de 1961 en su forma enmendada.

429. En septiembre de 2021, la JIFE convocó en Viena una segunda reunión de un grupo internacional de expertos para examinar los nuevos fentanilos y estudiar el aumento del uso inadecuado de los opioides sintéticos no relacionados con el fentanilo que carecían de usos legítimos conocidos. Tras la reunión, la JIFE envió una lista de 55 opioides no relacionados con el fentanilo a todos los Gobiernos y, a través de ellos, a sus asociados del sector privado con el fin de crear conciencia e intensificar los esfuerzos para combatir el tráfico de dichas sustancias.

430. La potencia y la toxicidad de los opioides no relacionados con el fentanilo siguen siendo en gran medida desconocidas, ya que las evaluaciones científicas no han seguido el ritmo de la aparición de estas nuevas sustancias. Hay indicios de que, en algunos casos, los niveles de potencia y toxicidad son considerablemente más altos que los encontrados en otros opioides conocidos, lo que da lugar a que las sobredosis y las muertes accidentales se produzcan a un ritmo mayor. Al parecer, los opioides no relacionados con el fentanilo son fabricados a medida; se comercializan y venden en línea, y posteriormente se envían a través de servicios postales internacionales, servicios de mensajería o transporte aéreo, utilizando un *modus operandi* parecido al que se emplea con las sustancias relacionadas con el fentanilo.

431. A pesar de los logros conseguidos en la detección de nuevos opioides no relacionados con el fentanilo, es cada vez más necesario que los asociados de los sectores público y privado intercambien información operacional

y adopten medidas prácticas para hacer frente a los crecientes problemas relacionados con el tráfico de dichas sustancias. En enero de 2022, la JIFE, a través de su proyecto OPIOIDS, emitió un aviso especial sobre el protonitaceno, un opioide sintético de reciente aparición sin usos legítimos conocidos. En el aviso se facilitaban a los puntos focales de los organismos de reglamentación y encargados de hacer cumplir la ley y a los asociados del sector privado, para que pudieran identificar esa sustancia, un perfil basado en las comunicaciones en tiempo real en IONICS, los perfiles forenses proporcionados por los Gobiernos, fotografías de las incautaciones, los resultados del seguimiento de foros de debate en línea y un análisis de los mercados.

432. Desde enero de 2022 se han transmitido siete avisos a los puntos focales de los organismos de reglamentación y encargados de hacer cumplir la ley y, a través de los Gobiernos, a los asociados de confianza del sector privado con fines informativos y para indicar posibles medidas en relación con los opioides sintéticos. En los avisos se incluyen los perfiles correspondientes al protonitaceno, la etonitacepina, la etonitacepina y el etodesnitaceno.

433. La información procedente de los avisos y alertas especiales emitidos a través del Programa GRIDS de la JIFE se ha incorporado a los programas de capacitación internacionales y nacionales destinados a concienciar sobre los opioides y su manipulación segura, incluidos los programas de capacitación dirigidos a los funcionarios de primera línea de los organismos de reglamentación y encargados de hacer cumplir la ley y los funcionarios de seguridad postal, organizados en el marco del proyecto OPIOIDS y mediante acuerdos de cooperación con la UPU. Esta información también se ha difundido a través de las plataformas de capacitación de la JIFE para puntos focales y durante eventos mundiales, como la conferencia mundial de la JIFE para agentes de operaciones sobre la interceptación de fentanilos, opioides sintéticos y sustancias peligrosas conexas, celebrada en Viena en agosto de 2022.

434. Los proyectos operacionales de la Junta, basados en información de inteligencia, han demostrado ser de un valor inestimable para apoyar la adopción de medidas rápidas, oportunas y eficaces de carácter voluntario por parte de los asociados internacionales, los Gobiernos y el sector privado para prevenir la comercialización, la venta y la distribución de sustancias peligrosas de reciente aparición. Los proyectos han proporcionado información estratégica y operacional que ha permitido que los funcionarios de los organismos de reglamentación y encargados de hacer cumplir la ley tomen medidas a escala nacional para frenar el flujo de opioides peligrosos de

reciente aparición que aún no están sometidos a fiscalización internacional.

435. Por lo que se refiere a las políticas, el proyecto OPIOIDS de la Junta ha contribuido a la base informativa de los debates sobre la fiscalización internacional de drogas. En octubre de 2022, el Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia examinó el protonitaceno, la etonitacepina y el etodesnitaceno para determinar si debía recomendarse que la Comisión de Estupeficientes sometiera esas sustancias a fiscalización. Estos opioides no relacionados con el fentanilo habían sido objeto de avisos especiales del proyecto OPIOIDS a principios de 2022.

3. Alianzas público-privadas en la esfera de los precursores de drogas, las sustancias químicas no sujetas a fiscalización y las sustancias peligrosas

436. La gran velocidad a la que cambian las tendencias del tráfico, en particular la utilización de precursores de diseño de reciente aparición u otras sustancias químicas no sometidas a fiscalización internacional para la fabricación ilícita de drogas, así como el uso de nuevos métodos y rutas de desviación, plantean un reto de dimensiones mundiales y exigen una respuesta proactiva y rápida de las autoridades, respuesta que no puede darse solamente a través de un marco regulatorio. Se ha demostrado que una colaboración eficaz con el sector privado es un complemento inestimable de los marcos regulatorios, gracias a la flexibilidad con que cuentan los asociados del sector privado para ajustarse con rapidez a los cambios de las circunstancias.

437. La noción de una cooperación estrecha entre las autoridades y el sector privado, especialmente los fabricantes, importadores, exportadores, mayoristas y minoristas, para detectar operaciones y pedidos sospechosos mediante la vigilancia del comercio internacional es un elemento esencial de las disposiciones de la Convención de 1988, concretamente del artículo 12, párrafo 9 a). Esa cooperación puede ser obligatoria, en el caso de que las acciones estén reguladas como parte del proceso de concesión de licencias, o voluntaria, en el caso, por ejemplo, de que se establezcan alianzas público-privadas que beneficien a ambas partes. Con los años se han constatado las ventajas de esas alianzas, pues se han demostrado las posibilidades que ofrecen para afrontar los retos de la fiscalización internacional de precursores; actualmente esas alianzas son un componente esencial de todo

mecanismo eficaz, fiable y sostenible con el que hacer frente a la desviación de precursores sometidos a fiscalización, sustancias químicas no sujetas a fiscalización y sustancias peligrosas e impedir que lleguen a los laboratorios y los mercados ilícitos.

438. Para que tales mecanismos cumplan su cometido es fundamental que, entre los asociados legítimos del sector privado y las autoridades nacionales competentes, se detecten las solicitudes, las operaciones y los pedidos sospechosos y se intercambie oportunamente información al respecto. Además, puesto que la desviación puede ocurrir, y de hecho ocurre, en cualquiera de las etapas de la cadena de suministro, la Junta ha promovido la ampliación de esos mecanismos de cooperación voluntaria a diferentes esferas y niveles del sector privado, como la industria de fabricación de productos químicos y farmacéuticos y los sectores relacionados de alguna manera con el suministro de esas sustancias, por ejemplo, los operadores lícitos de comercio electrónico y entre empresas, los medios de mercadotecnia y los medios sociales, los proveedores de servicios financieros en línea y las empresas de transporte (servicios de correo y mensajería urgentes, etc.). Esa cooperación debería hacerse extensiva a todos los sectores cuyos productos o servicios puedan utilizarse de manera indebida para la fabricación ilícita de drogas, incluidos los de fabricación y distribución de ciertas clases de equipo.

439. En el sitio web seguro de la Junta se ofrece una descripción detallada de las categorías de empresas que, sin saberlo, podrían ser partícipes de la fabricación, el comercio y la distribución de sustancias químicas utilizadas en la fabricación ilícita de drogas. A ese respecto, la Junta ha alentado a los Gobiernos a que analicen el tejido empresarial de su país a fin de sensibilizar a los sectores afectados y les ha proporcionado las orientaciones pertinentes.

440. La JIFE realizó en 2021 una encuesta que confirmó que el tipo, el formato y el alcance de la cooperación entre los Gobiernos y el sector privado pueden variar considerablemente entre países (y regiones) en función del contexto nacional. En el sitio web seguro de la Junta se ofrece un resumen de las principales conclusiones de esa encuesta, así como ejemplos proporcionados por los Gobiernos de distintas prácticas nacionales y estudios de casos que muestran de qué maneras se ha establecido y puesto en práctica la cooperación con la industria química en distintos contextos nacionales.

441. El material de orientación antes señalado es el agregado más reciente al conjunto de herramientas creado por la Junta para apoyar los esfuerzos de los Gobiernos

por mejorar su colaboración con el sector privado. Ya en 1998, la Junta elaboró la lista de vigilancia internacional especial limitada de sustancias no incluidas en los cuadros, conforme a la resolución 1996/29 del Consejo Económico y Social. En la lista figuran las sustancias químicas que se sabe que se han utilizado para la fabricación ilícita de drogas, pero que no están sometidas a fiscalización internacional. La finalidad de esa y de otras listas similares de vigilancia a escala nacional o regional es proporcionar tanto a los Gobiernos como a las empresas una herramienta flexible que les permita hacer frente de manera proactiva al problema de las sustancias de reciente aparición que se utilizan en la fabricación ilícita de drogas e impedir la desviación de esas sustancias. En 2013, esa lista de sustancias no fiscalizadas se amplió para que incluyese, además de sustancias concretas, definiciones genéricas aplicables a derivados comunes y otras sustancias químicas estrechamente relacionadas que pueden convertirse en uno de los precursores sometidos a fiscalización y, desde 2019, se resaltan las sustancias químicas que no tienen usos legítimos conocidos. La lista se actualiza y se distribuye a los Gobiernos periódicamente.

442. El material de orientación elaborado por la Junta, en particular las *Directrices para la elaboración de un código de práctica voluntario destinado a la industria química*, publicadas en 2009 y complementadas en 2015 con unas notas prácticas para aplicar las *Directrices* y con un modelo de memorando de entendimiento entre los Gobiernos y el sector privado, se ha aplicado en la práctica mediante el “hermanamiento”, concepto que consiste en que homólogos de los sectores público y privado de países que ya cuentan con acuerdos consolidados de cooperación con la industria ayuden a los Gobiernos de otros países interesados a establecer y hacer efectiva tal cooperación. Ese “hermanamiento” ha generado resultados concretos, por ejemplo, la firma de un memorando de entendimiento entre los sectores público y privado de la República Unida de Tanzania en 2021 y la adopción de un código de práctica voluntario en ese mismo país en 2022.

443. Otra esfera en la que la Junta ha apoyado a los Gobiernos es la lucha contra el uso de Internet (web superficial) para facilitar el tráfico de precursores. Concretamente, durante el período sobre el que se informa, en el marco de la operación Acronym de la JIFE, la entrega voluntaria de información por las plataformas de comercio en línea ayudó a los Gobiernos afectados a detectar varios casos relacionados con el comercio y distribución ilícitos de varias sustancias sometidas a fiscalización internacional y sustancias no sujetas a fiscalización y a interceptar las remesas en cuestión en varios países de Asia y Oceanía.

444. El Programa GRIDS de la Junta promueve las alianzas público-privadas para prevenir el tráfico de nuevas sustancias psicoactivas y opioides sintéticos no médicos. La cooperación entre los sectores público y privado en el marco de ese programa no se limita simplemente a alentar a los Gobiernos a que colaboren de manera más estrecha con los asociados del sector privado, sino que se centra en las cuatro esferas clave que son más susceptibles de ser explotadas: la fabricación, la comercialización, la circulación y la monetización de sustancias peligrosas. Se ofrece a los Gobiernos, sus asociados del sector privado y las organizaciones internacionales pertinentes un análisis de los métodos, las modalidades y las tendencias del tráfico y, de ese modo, se definen actividades voluntarias que pueden realizar los asociados pertinentes de los sectores público y privado para impedir la explotación de las empresas lícitas y sus negocios por quienes se dedican a traficar con sustancias peligrosas.

445. Desde 2018 se han organizado más de 20 reuniones de grupos de expertos por conducto del Programa GRIDS en las que se han tratado las cuatro esferas clave y se han adoptado más de 220 recomendaciones prácticas dirigidas a los Gobiernos, las organizaciones internacionales y los asociados del sector privado respecto de la manera de prevenir y combatir la explotación de las empresas lícitas. Mediante las reuniones de grupos de expertos y el intercambio de información sobre los intentos de utilizar indebidamente empresas lícitas, el Programa GRIDS ha llegado a diversos fabricantes de productos químicos de investigación, mercados de comercio electrónico, medios sociales, registradores de nombres de dominio, servicios postales y de mensajería urgente, transitarios, agentes de carga aérea, servicios de billetera electrónica y proveedores de servicios de activos virtuales. Esas actividades han generado resultados en la práctica, por ejemplo, la exclusión de un número considerable de vendedores de sustancias peligrosas de destacadas plataformas de comercio electrónico y la sensibilización de las empresas postales y de mensajería urgente acerca de los opioides sintéticos que carecen de usos legítimos, lo cual ha reducido la disponibilidad de diversas sustancias peligrosas.

446. La Junta desea alentar a los Gobiernos a que prosigan sus actividades destinadas a emprender y llevar a cabo iniciativas relacionadas con el sector privado con el objetivo de hacer frente a la desviación de sustancias químicas, incluidas sustancias no sujetas a fiscalización, y sustancias peligrosas y de impedir que estas lleguen a los laboratorios y mercados ilícitos. La Junta también desea alentar a los Gobiernos a que utilicen las herramientas y los recursos que están a disposición de las autoridades nacionales competentes en su sitio web seguro.

4. Salud mental y disponibilidad y accesibilidad de las sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional

447. Según la definición de la OMS, la salud mental es un estado de bienestar en el cual cada persona desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y puede aportar algo a su comunidad¹³⁴. Entre los ejemplos de problemas de salud mental cabe citar la depresión, el trastorno de ansiedad, el trastorno del sueño, el trastorno bipolar y el trastorno por consumo de sustancias.

448. Hace 50 años, el mundo reconoció que el uso de sustancias sicotrópicas con fines médicos y científicos era indispensable y que no debía restringirse indebidamente su disponibilidad. El Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 hizo extensiva, por primera vez en la historia, la reglamentación internacional a la fabricación y el comercio de esas sustancias, algunas de las cuales (buprenorfina, diazepam, fenobarbital, lorazepam y midazolam) forman parte de la Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS.

449. Más recientemente, en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, aprobada por la Asamblea General, se anunció el Objetivo 3, consistente en garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades, que incluía como metas reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar (meta 3.4), y fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas (meta 3.5). Si bien la inclusión de la salud mental en los Objetivos de Desarrollo Sostenible ha contribuido a generar en todo el mundo mayor conciencia sobre esta cuestión en los últimos años, las inversiones en la prestación de los servicios necesarios no han cubierto la demanda de la población afectada por problemas de salud mental.

450. A pesar de que se ha reconocido universalmente que las sustancias sicotrópicas son indispensables desde el punto de vista médico, millones de personas siguen sufriendo. Según la OMS, al menos tres cuartas partes de la población mundial con trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias viven en países de ingreso bajo y mediano, donde los servicios de atención de la salud mental son escasos y a menudo es difícil

acceder a ellos, y donde la disponibilidad de medicamentos sujetos a prescripción médica para tratar esas afecciones y el acceso a estos son por lo general insuficientes. Entre el 76 % y el 85 % de las personas con trastornos de salud mental graves en los países de ingreso bajo y mediano no recibe tratamiento por esos trastornos, lo que incluye a las personas que viven con la epilepsia, de las cuales casi el 80 % reside en esos países. Además, la inmensa mayoría de las crisis humanitarias, derivadas de los conflictos armados, el cambio climático o las emergencias de salud pública, ha tenido un profundo efecto en la salud mental de las personas en todo el mundo. Se han visto especialmente afectados algunos grupos, en particular el personal sanitario y los trabajadores de primera línea, las personas de edad avanzada, las mujeres, los niños, las personas con trastornos por consumo de drogas y las personas con problemas de salud mental preexistentes.

451. La disponibilidad de sustancias sicotrópicas y el acceso a ellas son insuficientes en la mayor parte del mundo, lo cual ha sido un motivo de gran preocupación para la comunidad internacional en los últimos años. Al mismo tiempo, las autoridades de salud pública de muchos países están cada vez más preocupadas por la prescripción excesiva y la automedicación con medicamentos psicoactivos.

452. En las iniciativas destinadas a dar respuesta a la disponibilidad insuficiente o la prescripción excesiva, es fundamental hacer un seguimiento de la disponibilidad de sustancias sicotrópicas con fines médicos a fin de proporcionar información fiable, e impartir capacitación a los profesionales es esencial para ayudar a los Gobiernos a cumplir las obligaciones que les incumben en virtud del Convenio de 1971. Actualmente sigue siendo difícil evaluar el consumo mundial, regional y nacional. No existen datos nacionales completos ni se dispone de métodos consolidados para evaluar los niveles adecuados de consumo a partir de la demanda. Por ello, la Junta alienta a los Gobiernos a que evalúen sus necesidades médicas anuales, midan el consumo nacional de sustancias sicotrópicas y le presenten las previsiones de las necesidades médicas y científicas y los datos de consumo anual, en consonancia con las resoluciones pertinentes del Consejo Económico y Social y la Comisión de Estupeficientes. Esos datos permiten a la Junta analizar con precisión los niveles de consumo de sustancias sicotrópicas y promover su disponibilidad en cantidad suficiente en las regiones donde más se necesiten o alertar de posibles situaciones de prescripción excesiva en otras regiones.

453. Todo sistema regulatorio eficiente que garantice la obtención en cantidad suficiente de los medicamentos

¹³⁴OMS, *Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice – Summary Report* (Ginebra, 2004), pág. 12.

que contienen sustancias sicotrópicas requiere la implicación de toda la comunidad, así como el compromiso de los Gobiernos. El suplemento del presente informe anual, titulado *Ningún paciente se queda atrás: progresos en lo que respecta a garantizar el acceso adecuado a sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos*, contiene también un análisis de las diversas barreras que reducen la disponibilidad e información sobre la situación mundial, así como recomendaciones para ayudar a los Gobiernos a diseñar políticas integrales.

454. La mejora de la atención de la salud mental de todas las personas es esencial para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, consistente en garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades. Se recuerda a los Gobiernos que velen por que quienes viven con problemas de salud mental tengan acceso al tratamiento adecuado y los medicamentos necesarios para paliar su sufrimiento y, por ende, puedan participar plenamente en la sociedad sin estigma ni discriminación. La Junta desea hacer hincapié en la importancia de incluir el tratamiento de los problemas de salud mental y los servicios de apoyo conexos en los sistemas nacionales de salud y de velar por que se sigan prestando esos servicios a la población, también en situaciones de emergencia.

5. Promoción de la igualdad y la no discriminación de las personas que consumen drogas y en el acceso a los programas de prevención, tratamiento y rehabilitación

455. El respeto por los derechos humanos es una condición esencial para que los Estados partes en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas los apliquen en consonancia con sus obligaciones internacionales. Al diseñar y aplicar las políticas nacionales de fiscalización de drogas, los Estados deben adoptar enfoques que sean plenamente compatibles con las normas internacionalmente reconocidas en materia de derechos humanos, lo que incluye la igualdad de trato y la protección frente a la discriminación.

456. La promoción de la igualdad ante la ley y la no discriminación en el ámbito de la fiscalización de drogas es fundamental para hacer plenamente efectivo el derecho a la salud y lograr el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades), así como la meta 16.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Promover el estado de derecho en los planos nacional e internacional y garantizar la igualdad de acceso a la justicia para todos).

457. La Junta ha señalado que las personas que consumen drogas siguen siendo discriminadas y estigmatizadas. De conformidad con la resolución 61/11 de la Comisión de Estupefacientes, la Junta exhorta a los Estados partes a que velen por que sus leyes, políticas y prácticas de aplicación nacionales no discriminen injustamente en razón del consumo de drogas o la drogodependencia, en particular en el sistema de justicia penal, y ofrezcan protección frente a la discriminación por terceros.

458. Los tratados de fiscalización internacional de drogas obligan a los Estados partes a prestar especial atención a la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la reintegración social de todas las personas afectadas por trastornos por consumo de drogas y a adoptar todas las medidas posibles a tal efecto. La Junta alienta a los Gobiernos a que adopten medidas proactivas para garantizar la igualdad de acceso al diseñar y llevar a la práctica las actividades de prevención, tratamiento, rehabilitación y reintegración social de esas personas. A este respecto, la Junta alienta también a los Gobiernos a que tengan en cuenta la segunda edición actualizada de las Normas Internacionales sobre la Prevención del Uso de Drogas de la UNODC y la OMS, a fin de que estas sirvan para orientar su labor de prevención.

459. Como ha afirmado la Junta en repetidas ocasiones, los servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación y reintegración social dirigidos a las personas afectadas por trastornos por consumo de drogas deberían tener una base empírica, diseñarse con las aportaciones y la participación de las personas que consumen drogas, ser adecuados desde el punto de vista cultural, ser accesibles para todas las personas y administrarse de manera no discriminatoria y no estigmatizante y adaptarse a las realidades culturales y socioeconómicas.

460. A fin de garantizar la accesibilidad de esos servicios de prevención y tratamiento, el principio de no discriminación exige que los Gobiernos adopten todas las medidas posibles para prestar a los grupos vulnerables o marginados servicios que respondan a sus necesidades. En el contexto de esa prevención y tratamiento, la Junta señala que las pruebas obligatorias de detección del consumo de drogas no deberían dar lugar a actos de discriminación respecto de otros derechos, como la vivienda o las prestaciones sociales.

461. La Junta observa que en algunos países, por ejemplo, las personas que consumen drogas únicamente pueden recibir tratamiento si se inscriben como tales en un registro y que la condición de consumidor registrado limita el ejercicio de los derechos civiles, las perspectivas profesionales, las posibilidades de viajar y el ejercicio de

otros derechos, y que la posibilidad de que se impongan esas limitaciones y el estigma que ello conlleva a menudo disuade a las personas de solicitar tratamiento. La Junta alienta a los Gobiernos a que deroguen las políticas que contribuyen a la estigmatización del consumo de drogas y la drogodependencia.

462. En lo que respecta a la justicia penal, la Junta reconoce que, en muchos países, los grupos marginados, como las mujeres, los niños, los migrantes, los refugiados y las minorías y las comunidades indígenas, siguen viéndose afectados de manera desproporcionada por respuestas excesivamente punitivas a las conductas relacionadas con las drogas. La Junta exhorta a los Estados partes en los tratados de fiscalización internacional de drogas a que aprovechen la posibilidad, contemplada en esos tratados, de aplicar medidas sustitutivas de la condena o la pena por delitos menores, en particular si esos delitos han sido cometidos por personas que consumen drogas.

463. La Junta alienta a todos los Estados partes en los tratados de fiscalización internacional de drogas a que adopten todas las medidas necesarias para que, al diseñar y aplicar políticas nacionales de fiscalización de drogas y de prevención del consumo de drogas, se preste la debida atención a la necesidad de formular políticas inclusivas que ofrezcan protección frente a la estigmatización y la desigualdad de trato.

6. Utilización de autorizaciones electrónicas de importación y exportación para el comercio de estupefacientes y sustancias sicotrópicas sujetos a fiscalización internacional

464. Un pilar fundamental del sistema de fiscalización internacional de drogas es la utilización de autorizaciones de importación y exportación para el comercio de estupefacientes y sustancias sicotrópicas sujetos a fiscalización internacional. Este sistema garantiza que las autoridades nacionales competentes, los servicios de aduanas y otras autoridades lleven a cabo una supervisión adecuada para prevenir la desviación de sustancias del comercio lícito por cauces ilícitos. El marco se establece en el artículo 31 de la Convención de 1961 en su forma enmendada y en el artículo 12 del Convenio de 1971, y ha evolucionado conforme a diversas resoluciones del Consejo Económico y Social y de la Comisión de Estupefacientes.

465. Cuando, hace casi 50 años, entraron en vigor la Convención de 1961 en su forma enmendada y el Convenio

de 1971, los Gobiernos utilizaban el único medio razonable que estaba disponible para expedir autorizaciones de importación y exportación: papel con un diseño de Guilloche u otro tipo de papel de seguridad, autenticado mediante sellos y firmas. Dichos documentos se enviaban posteriormente por correo urgente a través del servicio postal nacional o de algún otro servicio de correo a las autoridades homólogas pertinentes, que podían tardar semanas en recibir un documento de importación o de exportación. Este era el único procedimiento que existía hasta bien entrada la revolución digital de finales del siglo XX y principios del siglo XXI.

466. La JIFE, reconociendo que el intercambio de documentos en papel mediante servicios de correo era lento y engorroso y estaba muy expuesto a la falsificación, propuso la creación de un sistema electrónico internacional que complementara los sistemas nacionales y facilitara en mayor medida el comercio lícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. La Comisión de Estupefacientes, en su resolución 55/6, solicitó a la UNODC que creara un sistema electrónico internacional de autorización de importaciones y exportaciones de estupefacientes y sustancias sicotrópicas sujetos a fiscalización internacional. De esta solicitud nació el sistema I2ES, una herramienta web que permite que los Gobiernos que se hayan registrado para utilizar el sistema intercambien de forma segura con otros usuarios registrados sus autorizaciones de importación y exportación para el comercio de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. La administración del sistema se encomendó a la JIFE. Desde la puesta en marcha del sistema I2ES en 2015, son cada vez más los Gobiernos que lo utilizan.

467. La presente subsección se centra en la evolución de la utilización de autorizaciones electrónicas de importación y exportación por los Gobiernos que no están registrados como usuarios del sistema I2ES y en los efectos de esa actividad en la aplicación de las disposiciones de la Convención de 1961 en su forma enmendada y del Convenio de 1971; contiene asimismo orientaciones de la Junta sobre el posible camino a seguir. En el capítulo II, sección D, de esta publicación figuran más detalles sobre la aplicación del sistema I2ES (véanse los párrs. 381 a 387).

468. Al declararse la pandemia de COVID-19 a principios de 2020, muchas autoridades nacionales competentes tuvieron que lidiar con confinamientos, teletrabajo y otras situaciones que amenazaban con trastocar el día a día de sus actividades. Para superar esas dificultades, algunos Gobiernos recurrieron al uso de autorizaciones electrónicas de importación y exportación para el comercio de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. Si

bien el sistema I2ES se implantó rápidamente en algunos países, en el resto se utilizaban métodos muy diversos, desde documentos digitales con firmas virtuales para todas las transacciones hasta sistemas autónomos nacionales, pasando por enfoques híbridos (que utilizaban tanto documentos físicos como digitales). En un principio estaba previsto que muchas de las soluciones fuesen temporales; no obstante, algunas se han vuelto permanentes.

469. La utilización de diversos enfoques y métodos en relación con las autorizaciones electrónicas de importación y exportación para el comercio de estupefacientes y sustancias sicotrópicas puede aumentar el riesgo de que haya errores o se produzca una mala comunicación entre las autoridades nacionales de fiscalización de drogas. Si ello ocurriera, podrían producirse desviaciones cuando las autoridades nacionales realicen operaciones comerciales con sustancias sujetas a fiscalización internacional o podría llegarse a obstaculizar el comercio legítimo si, por ejemplo, las autoridades del país exportador no están familiarizadas con el nuevo método empleado en el país importador. Por otro lado, los documentos digitales con firmas virtuales pueden ser vulnerables si no cuentan con medidas de protección adecuadas. Es posible que los sistemas nacionales de autorizaciones electrónicas de importación y exportación transmitan documentos en un formato que no sea compatible con los sistemas de otros países. También puede ocurrir que las autoridades carezcan de la capacidad necesaria para validar un documento digital o para utilizar algún otro método nuevo de autorización electrónica. Estas diferencias en la aplicación de sistemas electrónicos de autorización de las importaciones y las exportaciones para el comercio de estupefacientes y sustancias sicotrópicas podrían ser aprovechadas por los grupos delictivos o bien causar demoras en el comercio legítimo si, por ejemplo, las autoridades de los dos países implicados no reconocen sus respectivos sistemas. Varios Gobiernos han solicitado a la Junta asistencia y orientaciones para conciliar los diferentes métodos utilizados para expedir e intercambiar autorizaciones electrónicas de importación y exportación para el comercio de estupefacientes y sustancias sicotrópicas y entender las consecuencias de utilizar dichas autorizaciones electrónicas en el contexto de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

470. En los dos últimos años, los Gobiernos han comunicado a la Junta sus opiniones sobre la utilización de autorizaciones electrónicas de importación y exportación para el comercio de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, han facilitado información sobre su aplicación del sistema I2ES y de otros sistemas de autorizaciones electrónicas y han expresado preocupación por los cambios que se han producido recientemente en esta esfera. Con

miras a potenciar la cooperación con los Gobiernos y entre ellos para alcanzar los objetivos de los tratados de fiscalización internacional de drogas y abordar las preocupaciones que le han señalado los Gobiernos, la Junta ha preparado recomendaciones sobre la utilización de autorizaciones electrónicas de importación y exportación para el comercio de estupefacientes y sustancias sicotrópicas sujetos a fiscalización internacional. Esas recomendaciones se exponen en los párrafos siguientes.

471. Ni la Convención de 1961 en su forma enmendada ni el Convenio de 1971 especifican qué método se ha de emplear para expedir e intercambiar autorizaciones de importación y exportación para el comercio de sustancias sujetas a fiscalización internacional. Los Gobiernos deben velar por que sus documentos de autorización, independientemente de la forma en que se expidan, se ajusten al artículo 31 de la Convención de 1961 y al artículo 12 del Convenio de 1971.

472. **La Junta recomienda a los Gobiernos que deseen utilizar autorizaciones electrónicas de importación y exportación para el comercio de sustancias sujetas a fiscalización internacional que adopten el sistema I2ES.** Este es el único sistema aprobado por la Comisión de Estupefacientes para la expedición y el intercambio de autorizaciones electrónicas de importación y exportación para el comercio de ese tipo de sustancias.

473. **La Junta desea subrayar que los Gobiernos que utilicen sus propios sistemas nacionales para la expedición y el intercambio de autorizaciones electrónicas de importación y exportación para el comercio de sustancias sujetas a fiscalización internacional deben asegurarse de que sus sistemas sean conformes con la Convención de 1961 en su forma enmendada y con el Convenio de 1971, así como con las resoluciones de la Comisión de Estupefacientes en la materia.** Además, los Gobiernos que utilicen sus propios sistemas nacionales deberían hacer todo lo posible por comunicarse con sus socios comerciales e informarlos de la validez y las funciones de dichos sistemas.

474. El sistema de expedición e intercambio (por correo urgente) de documentos en papel como autorizaciones de importación y exportación para el comercio de estupefacientes y sustancias sicotrópicas sujetos a fiscalización internacional, que lleva en funcionamiento desde la entrada en vigor de la Convención de 1961 en su forma enmendada y el Convenio de 1971, sigue siendo válido y aceptable.

7. Responsabilidades de los países de tránsito en el comercio lícito de sustancias sometidas a fiscalización internacional

475. El comercio legítimo, rápido y eficiente de sustancias sometidas a fiscalización internacional es fundamental para que los medicamentos lleguen oportunamente a los pacientes y las sustancias químicas estén disponibles para usos industriales. Los tratados de fiscalización internacional de drogas contienen disposiciones que tienen por objeto velar por que el comercio de sustancias sometidas a fiscalización internacional esté regulado de manera efectiva a fin de garantizar la disponibilidad de esas sustancias en cantidad suficiente y, al mismo tiempo, evitar que se desvíen para destinarse a usos inadecuados o a la fabricación ilícita de drogas. A ese respecto, las autoridades de los países que importan o exportan sustancias sometidas a fiscalización internacional, así como las autoridades de los países y territorios que se utilizan como puntos de tránsito para el comercio lícito de esas sustancias, desempeñan diferentes papeles para garantizar la seguridad de las cadenas de suministro. Las obligaciones que tienen que cumplir los Estados cuando atraviesan su territorio remesas de sustancias sometidas a fiscalización internacional están enunciadas en diversas disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas, en particular el artículo 31 de la Convención de 1961 en su forma enmendada; el artículo 12, párrafo 3, del Convenio de 1971, y el artículo 12, párrafos 9 y 10, de la Convención de 1988, así como en las disposiciones de numerosas resoluciones de la Asamblea General, en particular las resoluciones de la Asamblea General S-20/4 A a E de 1998; del Consejo Económico y Social, en particular las resoluciones 2003/39 y 2004/41, y de la Comisión de Estupeficientes, en particular las resoluciones 50/10 y 60/5. La presente subsección pretende aclarar los requisitos pertinentes a la función que las autoridades han de cumplir para proteger las remesas en tránsito de sustancias sometidas a fiscalización internacional, a diferencia de las importaciones o exportaciones de esas sustancias.

476. Las autoridades de los países de tránsito deben comprobar que las remesas de estupeficientes o sustancias sicotrópicas sometidos a fiscalización internacional vienen acompañadas de documentos justificativos conformes con los requisitos establecidos en el correspondiente tratado de fiscalización internacional de drogas. Es fundamental que la remesa esté acompañada de una copia de la autorización de exportación expedida por el país exportador a fin de que las autoridades competentes de los países de tránsito puedan confirmar que el contenido

y el destino de la remesa se corresponden con la información consignada en los documentos de transporte pertinentes. La copia de la autorización de exportación debería ser un documento físico en papel, con independencia de que inicialmente se haya expedido en papel o en formato electrónico, a fin de que las autoridades competentes puedan validarla con facilidad al inspeccionar la remesa en tránsito.

477. Si la remesa que contiene un estupeficiente o una sustancia sicotrópica sujetos a fiscalización internacional no está acompañada de una autorización de exportación, las autoridades del país de tránsito deben detenerla. Se trata de una medida temporal para que las autoridades del país de tránsito confirmen con las autoridades del país importador y el país exportador si el envío es legítimo a fin de obtener la autorización de exportación adecuada antes de permitir que la remesa prosiga. Si no se puede validar la remesa, las autoridades del país de tránsito pueden incautarse de ella.

478. Además de comprobar que las remesas de estupeficientes y sustancias sicotrópicas sometidos a fiscalización internacional en tránsito vienen acompañadas de autorizaciones de exportación válidas, las autoridades de los países de tránsito deben velar asimismo por que el embalaje de una remesa de esa índole no se modifique sin el permiso de las autoridades competentes. Además, las autoridades de los países de tránsito deben asegurarse de que las sustancias que se envían no han sido sometidas a un proceso que haya modificado su naturaleza, por ejemplo, mediante su conversión en otra sustancia o en un preparado.

479. En el caso de las sustancias químicas sometidas a fiscalización en virtud de la Convención de 1988, los Gobiernos deben establecer un sistema para vigilar el comercio internacional a fin de facilitar la detección de operaciones sospechosas. Las autoridades de los países de tránsito, junto con las de los países exportadores e importadores, comparten la responsabilidad de notificar sin demora a sus homólogos si hay razones para creer que la remesa de una sustancia puede estar destinada a la fabricación ilícita de estupeficientes o sustancias sicotrópicas; en esos casos, las autoridades deberían incluir en su notificación la información sobre los medios de pago y cualesquiera otros elementos esenciales en los que se funde esa sospecha. En el marco del sistema de notificaciones previas a la exportación establecido con arreglo al artículo 12, párrafo 10 a), de la Convención de 1988, las autoridades del país exportador deberían informar previamente a las autoridades de los países de tránsito de las remesas de esas sustancias que hayan de transitar por su territorio. Algunos Gobiernos también exigen que se

expidan autorizaciones de tránsito, si bien la Convención de 1988 no exige ese tipo de autorizaciones.

480. En lo que respecta a las zonas francas y los puertos francos, las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas exigen que los Estados apliquen todas las medidas de fiscalización pertinentes a las sustancias sometidas a fiscalización internacional, incluidas las correspondientes a las remesas de esas sustancias que transiten por su territorio. Las zonas francas y los puertos francos no eximen a las remesas de sustancias sometidas a fiscalización internacional de las medidas de fiscalización contenidas en los tratados.

481. Las remesas de sustancias sometidas a fiscalización internacional en tránsito difieren de las reexportaciones de esas sustancias, puesto que aquellas se limitan a utilizar la infraestructura logística de un país para avanzar en la cadena de suministro sin sufrir alteración alguna. Las remesas en tránsito también pueden entrar en un país en condiciones de vigilancia aduanera para salir de un puerto de ese país sin que se modifique su embalaje.

482. En cambio, la reexportación de una sustancia sometida a fiscalización internacional conlleva una serie de importaciones y exportaciones autorizadas entre varios países en una cadena de suministro a lo largo de la cual se procede a un reembalaje o transformación total o parcial de la sustancia. Un país que reexporta una sustancia sometida a fiscalización internacional suele hacerlo para facilitar las actividades de su propia industria química o farmacéutica a fin de fabricar productos destinados a los mercados extranjeros o permite que una entidad simplemente revenda la sustancia en un arbitraje. De conformidad con el artículo 12, párrafo 10 a), de la Convención de 1988, toda remesa de precursores incluidos en el Cuadro I que esté destinada a la reexportación exige el envío de una notificación previa a la exportación a las autoridades del siguiente país importador.

483. **La Junta desea recordar a los Gobiernos las obligaciones que les incumben en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas y las resoluciones pertinentes de la Asamblea General, el Consejo Económico y Social y la Comisión de Estupefacientes de garantizar el comercio seguro de sustancias sometidas a fiscalización internacional cuando las remesas de esas sustancias se encuentren en tránsito por su territorio.**

B. África

Los datos disponibles sobre incautaciones indican que el tráfico de cocaína sigue planteando importantes dificultades para los países de África Septentrional y Occidental. De modo similar, el tráfico y el uso indebido de cannabis y tramadol siguen planteando dificultades para muchos países de África.

La falta de datos oficiales sobre incautaciones y sobre la prevalencia del consumo de drogas merma la capacidad de los países de la región para hacer frente a las dificultades que experimentan en materia de drogas y la capacidad de la comunidad internacional para prestar apoyo.

África se encuentra entre las regiones con niveles más bajos de disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos.

1. Novedades principales

484. A pesar de que muchos países de la región no han comunicado datos oficiales, varios países de África Occidental siguen comunicando incautaciones sin precedentes de cocaína procedente de América del Sur en tránsito hacia Europa. Las incautaciones excepcionalmente grandes comunicadas por Cabo Verde y Côte d'Ivoire, unidas a otras más pequeñas notificadas por otros países, hacen pensar que África Septentrional y Occidental se siguen utilizando como centro de reexpedición para el tráfico de cocaína. El tráfico y el uso indebido de tramadol siguen representando una grave amenaza, especialmente para los países de África Occidental y Central.

485. África es una de las regiones que suscitan especial preocupación en lo que respecta a garantizar y vigilar la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos. En particular, conforme a las cifras sobre consumo de estupefacientes notificadas, es una de las regiones con menor disponibilidad de los analgésicos opioides más utilizados. Sigue siendo difícil determinar los niveles de consumo de sustancias sicotrópicas en África, ya que, en los últimos años, solo una cuarta parte de los países ha proporcionado a la Junta datos sobre el consumo de cualquier sustancia sicotrópica. La Junta destaca que, en muchos países de la región, la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas es insuficiente y hace hincapié en la importancia de garantizar la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional y el acceso a ellas en cantidad suficiente para fines médicos. Puede consultarse

información adicional sobre las últimas novedades en el suplemento del informe anual de la Junta correspondiente a 2022, titulado *Ningún paciente se queda atrás: progresos en lo que respecta a garantizar el acceso adecuado a sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos*.

486. La Junta sigue prestando servicios de creación de capacidad a los países a fin de ayudarlos a cumplir las obligaciones que les incumben en virtud de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, así como a hacer frente a las dificultades que experimentan en materia de fiscalización de drogas a nivel nacional. Durante el período que abarca el informe, INCB Learning y el Programa GRIDS impartieron varios talleres y sesiones de capacitación para países de África. Puede consultarse información adicional en los párrafos 490 y 492 a 494.

2. Cooperación regional

487. En enero de 2022, la Oficina Regional para África Occidental y Central de la UNODC organizó un taller regional titulado “Sistemas de vigilancia e información sobre las drogas: mejorar los sistemas de vigilancia e información sobre las drogas para fortalecer la aplicación del Consenso de Lisboa en los países francófonos de África Occidental”. Asistieron al taller 34 participantes de esas dos subregiones con miras a colaborar en la vigilancia de las drogas utilizando los indicadores elaborados en el marco del Consenso de Lisboa, poner en común información sobre los esfuerzos regionales y nacionales, desarrollar estrategias de coordinación para mejorar la calidad de los datos sobre la situación en materia de drogas en los países de ambas subregiones y promover la creación de una comunidad regional de especialistas para mejorar la vigilancia de las drogas y los sistemas de información conexos.

488. En marzo de 2022, la CEDEAO organizó un taller en línea, de dos días de duración, para expertos en el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias. Asistieron al taller 58 funcionarios de ministerios de salud, hospitales y servicios de salud mental de los países de la CEDEAO. El taller sirvió para sensibilizar acerca de la aplicación de normas internacionales de atención a los pacientes con trastornos por consumo de sustancias y para hacer un repaso de los recursos que actualmente tienen a su disposición los expertos para establecer sistemas eficaces y coordinados de atención centrada en el paciente, con miras a mitigar los efectos nocivos del consumo de sustancias. Al concluir el taller, los participantes convinieron en crear la Red de Expertos en el Tratamiento de las Adicciones de África Occidental, con la

finalidad de abordar los trastornos por consumo de sustancias en la región.

489. En marzo de 2022, en el marco de un proyecto del acuerdo de asociación entre Nigeria y la Unión Europea, se presentó un estudio sobre el cannabis en Nigeria, el primer análisis sistemático de su clase realizado en el país. En el estudio se utilizó la teleobservación en una zona de 4.500 km² distribuidos en seis estados para tomar 17.185 fotografías que, junto con los datos de los sobrevuelos y las entrevistas estructuradas realizadas en esos estados, permitieron elaborar una evaluación de referencia de la extensión del cultivo ilícito de cannabis. Según el estudio, en esos seis estados se cultivaban 8.900 ha de cannabis. También se confirmó que los campos de cannabis se encontraban en el interior de bosques frondosos, por lo que se estableció un vínculo entre el cultivo de cannabis y la deforestación. Asimismo, se constató que el cannabis se cultivaba junto con otros cultivos, ya fuera para ocultar las plantas de cannabis o para obtener beneficios adicionales. Se constató también que el cannabis cultivado en el país se destinaba predominantemente al mercado interno, aunque se encontraron indicios de tráfico a otros países. También había indicios de la implicación de grupos delictivos organizados en el tráfico de cannabis a otras zonas del país o en su reexportación a mercados ilícitos extranjeros.

490. En abril de 2022, seis países africanos participaron en un seminario organizado por INCB Learning con el fin de mejorar el cumplimiento por parte de esos países de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas. En el seminario en línea sobre creación de capacidad participaron funcionarios de Burundi, Eswatini, Etiopía, Ghana, Malawi y Zambia. Los funcionarios gubernamentales tuvieron ocasión de reforzar su capacidad en materia de vigilancia y presentación de información sobre el comercio lícito de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores, así como para hacer mayor uso de I2ES. En total, 145 funcionarios de fiscalización de drogas de las autoridades nacionales competentes de 39 países de África¹³⁵ se han inscrito para utilizar los módulos de aprendizaje electrónico de INCB Learning. Los módulos sirven de apoyo a los países que desean ampliar su capacidad de fiscalización de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores y a conocer mejor el marco de fiscalización internacional de drogas.

¹³⁵ Angola, Argelia, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, Camerún, Comoras, Côte d'Ivoire, Djibouti, Egipto, Eritrea, Eswatini, Etiopía, Gabón, Ghana, Guinea, Kenya, Lesotho, Liberia, Libia, Madagascar, Malawi, Marruecos, Mozambique, Níger, Nigeria, República Democrática del Congo, República Unida de Tanzania, Rwanda, Senegal, Sierra Leona, Sudáfrica, Sudán, Togo, Túnez, Uganda, Zambia y Zimbabue.

491. En abril de 2022, la Oficina Regional para África Occidental y Central de la UNODC, la Oficina de las Naciones Unidas para África Occidental y el Sahel y la Embajada de España organizaron conjuntamente una reunión del Minigrupo de Dublín en África Occidental en la sede del Instituto Cervantes de Dakar. Los participantes compartieron experiencias e información sobre la lucha contra la delincuencia organizada transnacional en la región, en particular el tráfico de drogas.

492. Los días 14 y 15 de abril de 2022, el Programa GRIDS de la JIFE organizó un taller regional en línea para agentes de primera línea en Nigeria, con la finalidad de tratar cuestiones relacionadas con distintos retos y responder a la amenaza de las nuevas sustancias psicoactivas mediante la utilización de la plataforma IONICS. En un segundo taller, celebrado presencialmente del 9 al 11 de junio de 2022, se impartió capacitación para la interceptación segura de opioides sintéticos y sustancias químicas conexas y se facilitó información actualizada sobre las nuevas tendencias del tráfico de drogas.

493. Del 27 al 29 de abril de 2022, el Programa GRIDS de la JIFE organizó una actividad de capacitación en Benin, para 15 funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, centrada en la sensibilización y las prácticas de manipulación segura en relación con las nuevas sustancias psicoactivas, los opioides sintéticos y otras sustancias peligrosas, y en el fortalecimiento del intercambio de información por conducto de la plataforma IONICS. En esas actividades participó personal de los departamentos de lucha contra los estupefacientes, de fronteras y residencia, y de las autoridades aduaneras.

494. Los días 13 y 14 de junio de 2022, el Programa GRIDS de la JIFE impartió en Accra un taller de capacitación y sensibilización acerca de la interceptación segura de opioides sintéticos y sustancias químicas conexas en el que participaron 17 agentes de primera línea de la Autoridad de Alimentos y Medicamentos de Ghana y de la Comisión Nacional de Fiscalización de Estupefacientes de Ghana. El objetivo del taller era intensificar el intercambio de información para combatir el tráfico de opioides y nuevas sustancias psicoactivas a través de la plataforma de comunicación IONICS.

495. En mayo de 2022, la Unión Africana puso en marcha el Diálogo Mundial sobre la Reducción de la Demanda de Drogas entre África, Asia, América Latina y el Caribe paralelamente a la Conferencia de la Sociedad Internacional de Profesionales del Uso de Sustancias, celebrada en Abu Dabi. La iniciativa coordina y armoniza las iniciativas colectivas de los Gobiernos de esas regiones para abordar diversas cuestiones relacionadas con las

drogas, entre ellas la reducción de la demanda, la dependencia, el tratamiento y la atención.

496. En junio de 2022, la Unión Africana celebró en Addis Abeba el primer período ordinario de sesiones de la Conferencia de los Estados Partes en el Tratado por el que se establece la Agencia Africana de Medicamentos. En el período de sesiones, la Conferencia aprobó su reglamento, examinó el informe de evaluación sobre la sede de la Agencia y seleccionó a Rwanda como país anfitrión. En la reunión participaron representantes de la Comisión de la Unión Africana y de la Agencia de Desarrollo de la Unión Africana.

497. El Programa GRIDS convocó la primera conferencia mundial de agentes de operaciones sobre la interceptación de fentanilos, opioides sintéticos y sustancias peligrosas conexas, celebrada en Viena del 1 al 5 de agosto de 2022. El evento congregó a más de 140 participantes de todo el mundo, entre ellos 14 de Cabo Verde, Ghana, Malawi, Marruecos, Nigeria, la República Unida de Tanzania y el Senegal, quienes participaron en ejercicios prácticos de sensibilización y capacitación en relación con los opioides sintéticos.

498. El Programa GRIDS convocó la quinta reunión operacional anual sobre la lucha contra el tráfico de drogas sintéticas y sustancias peligrosas por medio de servicios postales, de mensajería y de transporte aéreo, celebrada en Viena del 6 al 9 de septiembre de 2022. Asistieron a la reunión cerca de 60 funcionarios de 30 países y organizaciones internacionales, entre los que se encontraba un funcionario de Nigeria. Los países participantes también celebraron reuniones bilaterales y multilaterales, facilitadas por la JIFE, para mejorar la cooperación transfronteriza.

499. El Programa GRIDS organizó un taller interregional sobre alianzas público-privadas para la prevención del tráfico de sustancias peligrosas que tuvo lugar en Sharm el-Sheikh (Egipto) del 11 al 14 de septiembre de 2022. Asistieron al seminario más de 120 representantes de 30 Gobiernos, 5 organizaciones internacionales y 15 proveedores de servicios relacionados con Internet y sus asociaciones, incluidos 24 participantes de Argelia, Côte d'Ivoire, Egipto, Kenya, Marruecos, Nigeria y Sudáfrica. Los participantes intercambiaron mejores prácticas y ejemplos de casos relacionados con la explotación de los organismos del sector privado y las plataformas en línea para el tráfico de sustancias peligrosas conexas, con miras a fortalecer la cooperación operacional internacional transfronteriza para evitar que en un futuro se utilicen indebidamente los servicios legítimos relacionados con Internet.

3. Legislación, políticas y medidas de ámbito nacional

500. En abril de 2022, el Gobierno de Mauricio creó una plataforma en línea para reforzar los controles sobre el comercio y el uso lícitos de sustancias sometidas a fiscalización, tras la modificación en 2021 de su Ley sobre Drogas Peligrosas de 2000. De acuerdo con la legislación del país en materia de fiscalización de drogas, todas las entidades que usan sustancias o comercian con ellas están obligadas a utilizar la nueva plataforma en línea para registrar todas las actividades relacionadas con esas transacciones. La plataforma en línea se creó a raíz de la aplicación de las recomendaciones formuladas en 2018 por la Comisión de Investigación sobre el Tráfico de Drogas del país.

501. En abril de 2022, el Gobierno de Marruecos dictó el Decreto núm. 2.22.159, por el que se aplican algunas de las disposiciones jurídicas de la Ley núm. 13.21, que permite el cultivo legal de cannabis con fines médicos y científicos en el país. En el decreto se designan tres provincias de Marruecos en las que será legal cultivar y cosechar cannabis. También se establece en virtud del decreto un organismo nacional de regulación de las actividades relacionadas con el cannabis, que supervisará la concesión de licencias y otros procedimientos administrativos vinculados con la producción de cannabis en el país. Por último, en el decreto también se establecen los requisitos normativos específicos que los productores de cannabis deberán cumplir.

502. En marzo y abril de 2022, la República Unida de Tanzania introdujo varias modificaciones en sus leyes penales y de fiscalización de drogas en relación con los delitos de tráfico y consumo de drogas. Una modificación de la Ley de Fiscalización de Drogas y Aplicación de la Ley de 2015 amplió aún más las atribuciones de la Autoridad de Fiscalización y Lucha contra las Drogas para practicar registros en busca de drogas. Una modificación de la Ley de Procedimiento Penal permite que las personas acusadas en casos de tráfico de drogas puedan negociar la calificación del delito o la condena. Además, los delitos leves de consumo de drogas han sido despenalizados y se prima la aplicación de enfoques basados en la salud a aquellas personas que padecen trastornos por consumo de drogas. No obstante, el consumo de drogas en lugares públicos sigue siendo un delito punible.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

503. La falta de datos oficiales en la región dificulta la realización de un análisis de la situación del tráfico de drogas en África. No obstante, los escasos datos disponibles indican que el tráfico de cocaína sigue siendo motivo de gran preocupación para los países de África Septentrional y Occidental. El cultivo ilícito y las incautaciones de cannabis y resina de cannabis se producen en toda la región, pero son más preocupantes en África Septentrional. El tráfico de otras drogas, como las benzodiazepinas y la MDMA, es esporádico y ha sido notificado por algunos países. Es difícil determinar el alcance del tráfico de tramadol. Sin embargo, se realizaron varias incautaciones importantes de tramadol en África Occidental, en particular, en Nigeria.

504. La Junta alienta a todos los Estados de la región a que refuercen su labor de interceptación del tráfico de drogas y, posteriormente, pongan a disposición de los órganos de las Naciones Unidas, incluidas la UNODC y la JIFE, así como de otras partes interesadas pertinentes, toda la información y todos los datos relacionados con sus actividades de lucha contra el tráfico de drogas, en particular los datos sobre incautaciones. La Junta alienta también a los Estados donantes a que incluyan programas de reunión y análisis de información en sus programas de asistencia a los países de la región.

505. Los países de África Septentrional y Occidental siguen comunicando incautaciones sin precedentes de cocaína, lo que indica que el tráfico de esta droga continúa representando un reto importante en la región. Las autoridades de Cabo Verde, con la ayuda de la Armada de los Estados Unidos e INTERPOL, se incautaron de 6 t de cocaína en una embarcación en las aguas territoriales del país en abril de 2022, que fue similar a una interceptación realizada por la Armada francesa en el golfo de Guinea, cerca de Abiyán (Côte d'Ivoire), en marzo de 2021. Además, en abril de 2022, las autoridades de Côte d'Ivoire se incautaron de 2 t de cocaína en Abiyán y San-Pédro, en el marco de una operación de una semana de duración. El Organismo Nacional de Lucha contra las Drogas de Nigeria comunicó múltiples incautaciones de cocaína, desde unos pocos kilogramos hasta decenas de kilogramos, en su mayor parte realizadas en los aeropuertos del país. Las autoridades de Marruecos informaron de la incautación de cerca de 85 kg de cocaína en el primer semestre de 2022, sin que se haya informado de grandes incautaciones como las realizadas en 2021, cuando se incautó un total de 1,8 t.

506. El tráfico de cannabis y resina de cannabis continúa concentrándose en gran medida en África Septentrional, si bien se notifican incautaciones de cannabis en toda la región. Las cifras notificadas en el primer semestre de 2022 indican una disminución de las cantidades incautadas. En junio de 2022, las autoridades de Argelia informaron de la incautación de 724 kg de *kif* (material secado derivado del cannabis) en la zona occidental de su territorio, junto a la frontera con Marruecos. En el primer semestre de 2022, las autoridades marroquíes se incautaron de aproximadamente 1,1 t de resina de cannabis y de 31,5 t de cannabis. Los datos adicionales sobre las incautaciones de cannabis realizadas en 2022 son hasta ahora escasos, lo que dificulta las comparaciones con años anteriores. Con respecto a 2021, muchos países notificaron numerosas incautaciones de cannabis y resina de cannabis en cantidades mayores que en años precedentes. Argelia comunicó la incautación de más de 71 t de cannabis. Burkina Faso informó de la incautación de 12 t de cannabis. El Senegal se incautó de 16,7 t de resina de cannabis y de 30 t de cannabis. El Sudán se incautó de más de 380 t de cannabis, parte del cual se cultivaba en bosques que habían sido talados ilegalmente.

507. Los datos relativos al tráfico de heroína son escasos, pero varios países de la región han comunicado incautaciones. En julio de 2022, Nigeria notificó una incautación de 23 kg de heroína ocultos en alimentos para bebés que provenían de África Meridional. En mayo de 2022, la República Unida de Tanzania llevó a cabo una importante operación en la que se incautaron más de 174 kg de heroína. Argelia, Burkina Faso, Gambia, Ghana, Mauricio, Namibia, el Níger, el Senegal y el Togo comunicaron incautaciones de heroína en 2021 que oscilaron entre varios cientos de gramos y varios kilogramos, mientras que Sudáfrica informó de la incautación de 158,2 kg de heroína en ese mismo período.

508. Los datos relativos al tráfico de otras drogas en África son limitados. Sin embargo, varios países han informado de algunas incautaciones durante 2022. Marruecos comunicó la incautación de pequeñas cantidades de MDMA, el Níger informó de la incautación de varios kilogramos de metanfetamina, mientras que Burkina Faso notificó la incautación de medio kilogramo de metanfetamina y Nigeria informó de que se había incautado de 350.000 comprimidos de codeína. En lo tocante a 2021, Marruecos comunicó la incautación de más de 1,6 millones de comprimidos de diversas sustancias sicotrópicas, entre ellas varias benzodiazepinas.

509. Con respecto a 2021, solo un pequeño número de países de África comunicó a la Junta la información obligatoria sobre la incautación de las sustancias que figuran

en los Cuadros I y II de la Convención de 1988 y de sustancias no sometidas a fiscalización internacional. Esto ha dificultado la detección de nuevas tendencias en la fabricación ilícita de drogas en el continente africano. Sin embargo, de la información disponible se desprende que África se sigue viendo afectada por el tráfico de precursores y sustancias químicas no sujetos a fiscalización internacional. En el informe de la Junta correspondiente a 2022 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988 se analiza en detalle la situación de la fiscalización de los precursores y las sustancias químicas que se utilizan frecuentemente en la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas en África¹³⁶.

510. El consumo no médico de tramadol sigue suscitando preocupación, especialmente en África Occidental y Central. En el primer semestre de 2022, el Organismo Nacional de Lucha contra las Drogas y el Servicio de Aduanas de Nigeria informaron de varias incautaciones importantes de tramadol, incluidos 1,5 millones de comprimidos con un peso total de 886 kg incautados en marzo, 9,1 millones de comprimidos con un peso total de 1,3 t incautados en abril, 500.000 comprimidos con un peso total de 407 kg incautados en junio, y 2,7 millones de comprimidos con un peso total de 1,6 t incautados en julio. Burkina Faso y el Níger también informaron de la incautación de varios miles de comprimidos de tramadol durante 2022. Con respecto a 2021, Argelia, Côte d'Ivoire, Malí, el Níger, Nigeria, el Senegal y el Togo comunicaron incautaciones de tramadol.

5. Prevención y tratamiento

511. Sigue siendo difícil conocer la magnitud del consumo de drogas en África por la falta de información y datos sobre prevalencia. Esa falta de datos dificulta que la región pueda determinar el alcance y las consecuencias del consumo de drogas. También obstaculiza los intentos de los Gobiernos y la comunidad internacional por responder eficazmente mediante la adopción y puesta en práctica de programas de prevención y tratamiento del consumo de drogas con base empírica.

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

¹³⁶E/INCB/2022/4.

513. Según el *Informe mundial sobre las drogas 2022*, de la UNODC, la prevalencia estimada del consumo de cannabis en África era del 6,54 % de la población (aproximadamente 49,2 millones de personas). En cuanto a los opioides, incluidos los opioides sujetos a prescripción médica, la prevalencia estimada de esas drogas se situaba en el 1,23 % (aproximadamente 9,2 millones de personas). Con respecto a los opiáceos, principalmente heroína, la prevalencia estimada del consumo era del 0,49 % (3,6 millones de personas). Las tasas de prevalencia del consumo de otras drogas en África no superaban el 0,3 % de la población en 2020. No se disponía de datos de prevalencia del consumo de muchas sustancias relativos a algunas subregiones de África.

514. En 2021, Argelia estableció dos centros que ofrecen tratamiento de sustitución con opioides mediante metadona y 100 pacientes reciben tratamiento. El Gobierno tiene previsto ampliar el programa para administrar tratamiento a hasta un total de 320 pacientes antes de que concluya 2023.

515. En febrero de 2022, Mauricio publicó el informe elaborado a partir de una encuesta de población realizada entre personas que consumen drogas. El informe se basa en iniciativas existentes, como el Plan Maestro Nacional de Fiscalización de Drogas para el período 2019–2023, concebidas para hacer frente al problema de las drogas en el país. El informe contiene una serie de recomendaciones que tienen por finalidad reducir el estigma que afecta a las personas que consumen drogas y la discriminación relacionada con los trastornos por consumo de drogas, mejorar los servicios de tratamiento y promover un enfoque integrado multisectorial para abordar el consumo de drogas en el país.

516. Un estudio realizado en Kenia en 2021 para evaluar las tendencias del consumo de drogas en el país reveló que el uso inadecuado de medicamentos sujetos a prescripción médica está aumentando debido a la menor percepción de los daños relacionados con el consumo de esas sustancias como medicamentos legales. Las sustancias en cuestión son varios tipos de benzodiazepinas sometidas a fiscalización internacional, así como la codeína y el tramadol, que se obtienen en hospitales y farmacias. El consumo de productos comestibles que contienen cannabis, como galletas y caramelos, también está aumentando. El estudio ofrece una serie de recomendaciones para hacer frente al uso inadecuado de medicamentos, entre ellas la recomendación de establecer mejores controles en las farmacias y los hospitales con objeto de evitar la desviación de medicamentos, y la recomendación de sensibilizar a la población sobre las nuevas tendencias del consumo de drogas en el país y los daños conexos.

517. A lo largo de 2021, la República Unida de Tanzania prestó servicios de tratamiento a más de 890.000 personas con diferentes trastornos por consumo de drogas. Los servicios se prestaban en centros de tratamiento especializados y en hospitales regionales y de distrito que están dotados de unidades de salud mental. Además, el país cuenta ahora con 14 centros de tratamiento de sustitución con opioides que utilizan metadona y buprenorfina, repartidos por todo el país y que prestan servicios de tratamiento diariamente a unas 11.500 personas. En abril de 2022, el Gobierno publicó un conjunto de directrices para formadores sobre cómo sensibilizar a los niños, los jóvenes y los padres acerca de la prevención del consumo de drogas y las consecuencias del narcotráfico.

C. América

Centroamérica y el Caribe

Varios países de la región comunicaron incautaciones de grandes cantidades de cocaína, lo que apunta a un aumento del tráfico de drogas tras las restricciones a la movilidad impuestas durante la pandemia de COVID-19.

La continua falta de estimaciones recientes sobre la prevalencia del consumo de drogas en la mayoría de los países de Centroamérica y el Caribe hace que sea difícil evaluar el carácter, el alcance y la magnitud de ese problema en la región y dificulta la adaptación de las medidas destinadas a hacerle frente.

1. Novedades principales

518. Debido a su situación geográfica y a la fragilidad de sus instituciones de gobierno, la región de Centroamérica y el Caribe sigue siendo explotada, tanto por bandas locales como por grupos delictivos organizados internacionales, como ruta de tránsito y reexpedición de drogas ilícitas procedentes de América del Sur y destinadas a los mercados de consumo de América del Norte y Europa. El tráfico de drogas está cada vez más vinculado a la trata de personas, el tráfico de armas de fuego, el blanqueo de dinero, la corrupción y la ciberdelincuencia, y esos grupos delictivos también se aprovechan de otros factores desestabilizadores, como las crisis sanitarias y migratorias.

519. La región padece violencia e inseguridad. En 2022, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos ha informado sobre el agravamiento de la violencia y los enfrentamientos en Haití

entre bandas armadas rivales de la capital, Puerto Príncipe, lo que ha obligado a cientos de personas a huir de sus hogares. En El Salvador, Guatemala y Honduras, las bandas callejeras Mara Salvatrucha (también conocida como MS-13) y Barrio 18 suministran a los mercados nacionales drogas ilícitas para complementar su principal fuente de ingresos, la extorsión. No obstante, estas bandas no están muy implicadas en el tráfico internacional de drogas¹³⁷.

520. Aunque en el momento en que se redactó el presente informe no se disponía de información exhaustiva sobre las cantidades totales de drogas ilícitas incautadas en la región en 2021, según la información publicada en algunos medios de comunicación y en informes gubernamentales no oficiales, las cantidades totales de drogas ilícitas, incluida la cocaína, incautadas en Centroamérica en 2021 podrían ser considerablemente superiores a las comunicadas en 2020. Algunos expertos nacionales han señalado que, si bien la fabricación ilícita de cocaína continuó durante la pandemia de COVID-19, los grupos delictivos no habían podido transportar la droga, a causa de las restricciones a la movilidad, hasta 2021, cuando comenzaron a relajarse las restricciones a los viajes y pudieron sacar la droga de los lugares en que se almacenaba. Según las cifras preliminares, Panamá se incautó de 117 t de cocaína en 2021, 48 t más que en 2020. En 2021, Costa Rica se incautó de un total de 44,3 t de clorhidrato de cocaína, la mayor incautación de esta droga de los últimos 30 años. La República Dominicana también informó de incautaciones sin precedentes de drogas ilícitas en 2021, que ascendieron a un total de 25,5 t, incluidas 19,1 t de cocaína.

521. En diciembre de 2021, la CICAD publicó 33 informes nacionales de evaluación de las políticas de drogas y las medidas de prevención, tratamiento y apoyo a la recuperación en las Américas, en los que se evaluaba el cumplimiento del Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas 2021–2025 de la OEA por parte de los Estados miembros de esa organización (véase el párr. 531). Además, la CICAD publicó el resumen del *Informe sobre la oferta de drogas en las Américas 2021*, en el que se analizan los datos relativos al hemisferio occidental y se presenta información sobre las tendencias, los desafíos y las nuevas cuestiones de interés para los responsables de formular políticas y el público en general. La CICAD también publicó un informe sobre las características de las personas que solicitan tratamiento relacionado con las drogas en el Caribe, titulado *Characteristics of Persons Seeking*

Drug Treatment in the Caribbean (véase el párr. 557). La UNODC publicó un informe titulado *Drogas sintéticas y nuevas sustancias psicoactivas en América Latina y el Caribe 2021* (véanse los párrs. 532 y 547).

2. Cooperación regional

522. La CICAD, la JIFE y la UNODC siguieron organizando reuniones de expertos e impartiendo formación en línea a las autoridades nacionales competentes de los países de Centroamérica y el Caribe. Un total de 81 funcionarios de fiscalización de drogas de las autoridades nacionales competentes de 16 países de Centroamérica y el Caribe se han inscrito como usuarios de los módulos de aprendizaje electrónico de INCB Learning. Los módulos sirven de apoyo a los países que desean ampliar su capacidad de fiscalización de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores y conocer mejor el marco de fiscalización internacional de drogas. En diciembre de 2021, Cuba y Nicaragua, junto con algunos países de América del Sur, participaron en un seminario virtual organizado por INCB Learning con el que se pretendía reforzar el cumplimiento por los países de los tratados de fiscalización internacional de drogas, lo que incluía la vigilancia y presentación de información sobre el comercio lícito de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores, así como el uso de la plataforma I2ES.

523. El Programa GRIDS convocó la primera conferencia mundial de agentes de operaciones sobre la interceptación de fentanilos, opioides sintéticos y sustancias peligrosas conexas, celebrada en Viena del 1 al 5 de agosto de 2022. El evento congregó a más de 140 participantes de todo el mundo, entre ellos 4 de Guatemala y la República Dominicana, quienes participaron en actividades prácticas de concienciación y fortalecimiento de la capacidad en relación con los opioides sintéticos.

524. El Programa GRIDS convocó la quinta reunión operacional anual sobre la lucha contra el tráfico de drogas sintéticas y sustancias peligrosas por medio de servicios postales, de mensajería y de transporte aéreo, a la que asistieron cerca de 60 funcionarios de 30 Gobiernos y organizaciones internacionales, entre los que se encontraba la Agencia de Implementación para el Crimen y la Seguridad de la Comunidad del Caribe. Los países participantes también celebraron reuniones bilaterales y multilaterales facilitadas por la JIFE para fomentar la cooperación transfronteriza.

525. En septiembre de 2022, la Junta suscribió un acuerdo operacional con la Agencia de Implementación para el Crimen y la Seguridad de la Comunidad

¹³⁷ *Informe mundial sobre las drogas 2022*, fascículo 2, *Global Overview: Drug Demand and Drug Supply* (publicación de las Naciones Unidas, 2022), págs. 67 y 68.

del Caribe con el objetivo de promover el intercambio de información e inteligencia, la capacitación y las iniciativas estratégicas de colaboración para combatir el tráfico de opioides peligrosos, nuevas sustancias psicoactivas y sustancias químicas conexas.

526. La CICAD prestó asistencia técnica a los Estados miembros de la OEA y a sus observatorios nacionales de drogas por medio de actividades de formación en línea y mesas redondas sobre diversos temas relacionados con la fiscalización de drogas, como los sistemas de alerta temprana. En 2021, el sistema de alerta temprana para las Américas recibió por primera vez alertas de El Salvador y Trinidad y Tabago. En los cursos y talleres de formación organizados por la UNODC se trataron, entre otros temas, la prevención del consumo de drogas en la infancia y la adolescencia y la atención psicoterapéutica de las personas que consumían sustancias y los pacientes que vivían con el VIH/sida. En octubre de 2021, en cooperación con la UNODC, Colombia, Costa Rica y El Salvador presentaron la estrategia subregional para mejorar la interdicción del tráfico de drogas y precursores.

527. En diciembre de 2021, la OPS puso en marcha un proyecto titulado “Atención de salud universal para los trastornos por consumo de sustancias en América Latina y el Caribe”. El proyecto, que tendrá una duración de 18 meses, prestará apoyo técnico a Costa Rica, Jamaica y Panamá, así como a otros tres países de América del Sur, con el fin de mejorar la capacidad nacional de esos países para formular y poner en práctica respuestas sociales y sanitarias a los problemas relacionados con el consumo de sustancias. En particular, el proyecto ayudará a mejorar la capacidad de los trabajadores sociales y sanitarios para detectar los trastornos por consumo de sustancias, realizar intervenciones tempranas, gestionar mejor los grupos de población de riesgo y formular políticas sanitarias. El proyecto también pretende mejorar la colaboración entre los organismos nacionales de salud y antidroga.

528. En febrero de 2022, la Unión Europea y los países de América Latina y el Caribe pusieron en marcha una tercera fase del programa COPOLAD, que ha promovido la cooperación birregional en materia de políticas sobre drogas en los últimos diez años. COPOLAD III, que está dotado con un presupuesto de 15 millones de euros, se ejecutará a lo largo de un período de cuatro años que comenzó en febrero de 2021. Antigua y Barbuda, las Bahamas, Barbados, Belice, Costa Rica, Cuba, Dominica, El Salvador, Granada, Guatemala, Haití, Honduras, Jamaica, Nicaragua, Panamá, la República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tabago son algunos de los países que participan en el programa. Este se centra en

varios ámbitos, incluidos los programas y servicios de tratamiento de la drogodependencia para atender las necesidades de las mujeres y los grupos de población vulnerables, el desarrollo de sistemas nacionales para la reintegración de las personas con problemas por consumo de drogas, el examen de la proporcionalidad del derecho penal y el uso de los bienes y activos decomisados para fines sociales.

529. El Programa de Control de Contenedores de la UNODC y la OMA siguió ejecutándose en los puertos marítimos de nueve países de Centroamérica y el Caribe, a saber, las Bahamas, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guatemala, Honduras, Jamaica, Panamá y la República Dominicana. Gracias a la asistencia prestada en el marco del Programa, las autoridades portuarias utilizan modernas técnicas de control para detectar mercancías ilegales, incluidas las drogas ilícitas ocultas en contenedores, sin perturbar el comercio lícito. En mayo de 2022, la OMA organizó un taller regional en línea sobre zonas francas dirigido a la región de las Américas y el Caribe, al que asistieron expertos de las administraciones aduaneras, las autoridades de las zonas francas, el sector privado y la OEA. En el taller se trataron los principales elementos señalados en las orientaciones de la OMA como elementos necesarios para contar con procedimientos aduaneros adecuados en las zonas francas.

530. Antigua y Barbuda, Barbados, Belice, Costa Rica, Dominica, El Salvador, Granada, Guatemala, Honduras, Jamaica, Panamá, la República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tabago fueron algunos de los 40 países que participaron en las operaciones navales internacionales Orión VII y Orión VIII para combatir el tráfico de drogas en 2021, operaciones que se saldaron con la incautación de un total de 471 t de drogas ilícitas, entre ellas 145 t de clorhidrato de cocaína.

3. Legislación, políticas y medidas de ámbito nacional

531. La octava ronda de evaluación del Mecanismo de Evaluación Multilateral para los países de América, publicada en 2021, se centró en las medidas de prevención, tratamiento y apoyo en la recuperación. Los informes de evaluación indican que varios países del hemisferio occidental, incluidos los de Centroamérica y el Caribe, necesitan avanzar en ámbitos como la reducción de la estigmatización y la marginación social e implantar o aplicar medidas de regulación, incluidos criterios para la acreditación de los programas de prevención y los servicios de atención y tratamiento.

532. La información sobre las respuestas jurídicas a la aparición de nuevas sustancias psicoactivas en Centroamérica y el Caribe sigue siendo, en su mayor parte, escasa. Cuando se redactó el presente informe, la publicación de la UNODC titulada *Drogas sintéticas y nuevas sustancias psicoactivas en América Latina y el Caribe 2021* contenía información sobre las respuestas jurídicas a la aparición de nuevas sustancias psicoactivas respecto de solo nueve países de América Latina y el Caribe, entre ellos Costa Rica, Nicaragua y Trinidad y Tabago.

533. En 2021, el Consejo Nacional sobre el Uso Indebido de Sustancias de Barbados inició un debate sobre la creación de un sector del consumo recreativo de cannabis. Según el Consejo Nacional, el debate se centraría en la forma de encontrar un equilibrio entre los posibles beneficios económicos del cultivo y la venta de cannabis y la prestación de apoyo a los programas de prevención del consumo de cannabis, en particular entre los menores de edad y los adolescentes. El Consejo Nacional también promovió el debate sobre el consumo no médico de cannabis, teniendo en cuenta la cuestión del crecimiento económico frente a los costos sociales.

534. En marzo de 2022, el Senado de Belice aprobó el Proyecto de Ley de Fiscalización del Cannabis y el Cáñamo Industrial y Concesión de Licencias de 2022, por el que, en conjunción con la recientemente modificada Ley sobre el Uso Indebido de Drogas, se legalizaron el consumo, la producción comercial y la venta de cannabis con fines no médicos en el país. Ambas leyes legalizan el consumo de cannabis con fines no médicos por adultos únicamente y establecen el marco para la creación de ese sector en Belice, que será supervisado por una comisión de fiscalización del cannabis. Aunque la nueva ley contaba con el apoyo del Gobierno, el Consejo de Ministros suspendió su promulgación a fin de recibir recomendaciones adicionales y dar a las instituciones religiosas la oportunidad de presentar una petición de referéndum.

535. En mayo de 2022, el Ministerio de la Juventud de la República Dominicana y el Consejo Nacional de Drogas firmaron un convenio de cooperación interinstitucional para abordar los problemas de consumo de drogas en la población joven. Las dos instituciones convinieron en elaborar una estrategia dirigida a reducir el consumo, la distribución y el tráfico de drogas ilícitas mediante la formulación y el seguimiento de políticas y medidas que promuevan la salud y el bienestar de la juventud dominicana.

536. En 2021, la Comisión Nacional Antidrogas de El Salvador publicó un informe nacional sobre la situación de las drogas en el país que abarcaba el período de 18 meses comprendido entre 2020 y mediados de 2021.

También se empezó a trabajar en la redacción de una nueva estrategia nacional sobre drogas para el período comprendido entre 2022 y 2027. Además, la Junta está al tanto de la iniciativa del Gobierno de regular la venta y el uso de las prensas para comprimidos, con el objetivo de impedir su desviación y uso indebido para la fabricación ilícita de drogas.

537. El Tapón del Darién (Panamá), una densa franja de bosque cercana a la frontera con Colombia, es conocido por ser utilizado para el tráfico de armas y drogas y la trata de personas. En 2022, el Gobierno de Panamá puso en marcha la campaña “Wana humaradá”. La campaña, llevada a cabo en colaboración con el Servicio Nacional de Fronteras, el Servicio Nacional Aeronaval y el Servicio Nacional de Migración, combatirá las actividades delictivas, entre ellas la trata de personas, el tráfico de drogas y la minería ilegal en la provincia de Darién.

538. En mayo de 2022, el Instituto de Estudios Interdisciplinarios de Panamá y la Comisión Nacional para el Estudio y la Prevención de los Delitos Relacionados con las Drogas (CONAPRED) de ese país pusieron en marcha el proyecto Comunidad Terapéutica como programa de atención a los adolescentes que consumían sustancias ilícitas que desearan rehabilitarse y reintegrarse en la sociedad. En 2022, el Gobierno de Guatemala presentó la campaña Disfruta Guatemala Libre de Drogas, cuyo objetivo es prevenir el consumo de drogas en ese país.

539. En 2021, Trinidad y Tabago se convirtió en el primer país del Caribe en seguir el modelo de gestión de casos y atención integral, que promueve la cooperación entre el sistema de justicia y el sistema de salud, así como con los servicios sociales, a fin de facilitar el acceso a los programas de tratamiento e integración social como alternativa a la privación de libertad.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

540. La droga que se incauta en mayor cantidad en las Américas es el cannabis, seguido de la cocaína y sus derivados. Sin embargo, el porcentaje total de las incautaciones de hierba de cannabis realizadas en las Américas respecto del total mundial de incautaciones de esa sustancia ha disminuido del 84 % en 2010 al 58 % en 2020.

541. Un análisis de distintos indicadores de cultivo de cannabis en la región permite suponer que hubo un cultivo considerable de cannabis en Costa Rica, Guatemala y Honduras, en Centroamérica, y en Jamaica y Trinidad y Tabago, en el Caribe, en el período comprendido

entre 2010 y 2020. En el período comprendido entre 2016 y 2020, en Centroamérica y el Caribe, Guatemala, Honduras y Jamaica fueron los países mencionados con mayor frecuencia como países de origen, salida y tránsito de la hierba de cannabis en la región.

542. Las autoridades de Costa Rica comunicaron incautaciones sin precedentes de hierba de cannabis en 2021 que sumaban un total de 21,7 t, el mayor volumen total de incautación de esa sustancia desde 1990. En los cinco primeros meses de 2022 se incautaron otras 10,6 t de hierba de cannabis en el país. Costa Rica y Guatemala informaron de la destrucción de 800.000 y 1,9 millones de plantas de cannabis, respectivamente, en 2021. En ese mismo año se incautaron en Jamaica 34,8 t de hierba de cannabis.

543. El aumento de las cantidades de cocaína incautadas en todo el mundo, principalmente en los países que la fabrican, muestra una clara tendencia al alza a lo largo de los últimos 20 años, especialmente en el período comprendido entre 2015 y 2020. Los datos disponibles también indican que, en los dos últimos decenios, las grandes incautaciones de cocaína se han desplazado desde el Caribe hasta Centroamérica como consecuencia del incremento del tráfico de cocaína de Colombia a Centroamérica y América del Norte por la ruta del Pacífico, en lugar de por el océano Atlántico y el Caribe.

544. En 2020, las incautaciones de cocaína realizadas en Centroamérica y el Caribe representaron el 10 % y el 1 %, respectivamente, del total mundial. Según el resumen del *Informe sobre la oferta de drogas en las Américas 2021*, de la CICAD, durante el período que abarca ese informe (2016–2019), el peso medio de las incautaciones de cocaína en Centroamérica se situó entre 25 kg y 30 kg, aproximadamente. En el Caribe, las cantidades de las incautaciones fluctuaron y el peso medio anual osciló entre 1,5 kg y 16 kg.

545. La mayor parte de la cocaína incautada en la Unión Europea o en tránsito hacia Europa se transporta directamente por mar, sobre todo en contenedores, desde los principales países fabricantes de cocaína de América del Sur, Centroamérica y el Caribe o desde sus países vecinos. Parte de la cocaína también entra en la Unión Europea por vía aérea, principalmente mediante vuelos comerciales de pasajeros, aeronaves de carga o vuelos de aviación general (aeronaves civiles privadas). Según el EMCDDA, cabe prever que aumente el uso de aeronaves comerciales privadas para el tráfico de cocaína directamente desde América del Sur y el Caribe hasta Europa Occidental. Las interrupciones que sufrió el transporte aéreo internacional de pasajeros durante la pandemia de COVID-19

contribuyeron a que el tráfico de cocaína por ese medio se redujera considerablemente en 2020.

546. Según el resumen del *Informe sobre la oferta de drogas en las Américas 2021*, de la CICAD, Guatemala fue el único país de la región que mencionó la heroína o la adormidera como droga que suscitaba preocupación en el período comprendido entre 2016 y 2019 a que se refiere ese informe. Sin embargo, algunos países de la región podrían estar vinculados de forma indirecta con el tráfico de opioides sintéticos. En 2022, la Comisión de Lucha contra el Tráfico de Opioides Sintéticos de los Estados Unidos publicó un informe en el que se examinaba la amenaza que representaban los opioides sintéticos en los Estados Unidos, con inclusión de la fabricación y el tráfico ilícitos de estas sustancias, así como las deficiencias en la lucha contra su fabricación y distribución ilícitas. En el informe se señaló que varios anuncios de fentanilo o de sus precursores estaban vinculados con dominios de correo electrónico que, al parecer, tenían su origen en China y los Estados Unidos, así como, entre otros países, en las Bahamas y Jamaica. A ese respecto, la Junta señala que la UNODC ha seguido impartiendo capacitación centrada en la investigación y el enjuiciamiento de los delitos cibernéticos en la región.

547. Según el informe *Drogas sintéticas y nuevas sustancias psicoactivas en América Latina y el Caribe 2021*, de la UNODC, el mercado de las drogas sintéticas en América Latina y el Caribe se ha expandido y diversificado y ha aparecido rápidamente una amplia gama de nuevas sustancias psicoactivas, sobre todo a partir de 2013. En particular, el aumento de la fabricación de MDMA en Europa ha dado lugar a la aparición de pastillas de éxtasis que contienen dosis más altas de MDMA, así como de MDMA cristalina. El tráfico de éxtasis procedente de Europa con destino a la región utilizaba predominantemente los servicios postales y, antes de la pandemia de COVID-19, también a pasajeros aéreos.

548. Desde 2016, varios países de la región han comunicado incautaciones de anfetamina y metanfetamina, entre ellos las Bahamas, Barbados, Belice, El Salvador, Guatemala, Panamá y la República Dominicana. Se notificaron incautaciones de éxtasis en Antigua y Barbuda, las Bahamas, Costa Rica, El Salvador, Panamá y la República Dominicana. Dos países comunicaron incautaciones de LSD, a saber, Costa Rica y Honduras. Costa Rica y Panamá han notificado incautaciones de ketamina en los últimos años.

549. En el mismo período, se informó de que los siguientes países estaban relacionados con la fabricación o elaboración ilícitas de drogas sintéticas y nuevas sustancias

psicoactivas: Guatemala (anfetaminas), Panamá (nuevas sustancias psicoactivas) y la República Dominicana (éxtasis y fentanilo).

550. Hasta agosto de 2022 se habían detectado nuevas sustancias psicoactivas en los siguientes países y territorios de la región: Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Islas Caimán, Jamaica, Panamá y Trinidad y Tabago. El mayor número de nuevas sustancias psicoactivas diferentes fue comunicado por Costa Rica.

5. Prevención y tratamiento

551. Centroamérica y el Caribe figura entre las regiones que suscitan especial preocupación por lo que se refiere a garantizar y vigilar la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos. En particular, a juzgar por la información proporcionada sobre el consumo de estupefacientes, Centroamérica y el Caribe es una de las regiones donde hay menor disponibilidad de los analgésicos opioides de uso más frecuente. Sigue siendo difícil determinar los niveles de consumo de sustancias sicotrópicas en la región, ya que tan solo una tercera parte de los países y territorios ha proporcionado a la Junta datos sobre el consumo de cualquier sustancia sicotrópica en los últimos años. La Junta pone de relieve que, en muchos países de la región, la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas es insuficiente y hace hincapié en la importancia de garantizar la disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización internacional y el acceso a ellas en cantidad suficiente para fines médicos. El suplemento del presente informe anual, titulado *Ningún paciente se queda atrás: progresos en lo que respecta a garantizar el acceso adecuado a sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos*, contiene información más detallada sobre las novedades recientes.

552. La Junta observa con preocupación la persistente falta de encuestas epidemiológicas recientes sobre la prevalencia del uso indebido de drogas en la mayoría de los países de Centroamérica y el Caribe. Las estimaciones más recientes de la prevalencia anual del consumo de cocaína en la población general de 15 a 64 años tienen más de diez años de antigüedad en varios países de la región, como Barbados, Belice, Honduras, Jamaica, Nicaragua, la República Dominicana, Santa Lucía y Trinidad y Tabago. No se dispone de estimaciones recientes que permitan calibrar la magnitud del consumo de opioides en la región. **La Junta recomienda que los países en cuestión den prioridad a la recopilación de datos sobre las tendencias del consumo de drogas y la demanda de tratamiento que sirvan para orientar la formulación de**

políticas de fiscalización de drogas con base empírica y alienta a los asociados bilaterales y a las organizaciones regionales e internacionales a que presten apoyo a tal efecto.

553. Aunque la prevalencia del consumo de cannabis en el año anterior en la población adulta de Centroamérica (3,1 %) y el Caribe (3,8 %) es inferior a la media mundial (4,1 %), se considera que el aumento gradual de la prevalencia del consumo de cannabis es un problema para los sistemas de salud de algunos países del Caribe. Según los últimos datos disponibles, la prevalencia del consumo de cannabis en el año anterior en la población adulta de Jamaica en 2016 fue del 18 %.

554. Según el *Informe mundial sobre las drogas 2022*, se estima que la prevalencia anual del consumo de cocaína en Centroamérica y el Caribe es del 0,96 % y el 0,35 %, respectivamente, en las personas de 15 a 64 años. Centroamérica y el Caribe se encuentra entre las subregiones del mundo con mayor proporción de personas en tratamiento relacionado con las drogas debido al consumo de sustancias cocaínicas. Por ejemplo, según el boletín estadístico del Instituto Costarricense sobre Drogas, el número de personas que iniciaron un tratamiento relacionado con las drogas en régimen de internamiento en entidades no gubernamentales entre los meses de enero y mayo de 2022 debido al consumo de cocaína y cocaína crack fue cuatro veces mayor que el número de personas que lo hicieron debido al consumo de cannabis.

555. La prevalencia anual del consumo de anfetamina y estimulantes sujetos a prescripción médica en la población adulta de Centroamérica se estimó en un 0,98 % en 2020, lo que no supuso ningún cambio con respecto a 2019. En el *Informe mundial sobre las drogas 2022* no se informa sobre la prevalencia anual del consumo de anfetaminas y estimulantes sujetos a prescripción médica en el Caribe. El consumo de éxtasis, que tradicionalmente se ha concentrado en los jóvenes que acuden a lugares de ocio nocturno, parecería haberse generalizado en el último decenio en varias regiones. En 2020, la prevalencia anual del consumo de éxtasis fue la más baja de todos los estimulantes sometidos a fiscalización sobre los que se facilitó información y se estimó en un 0,17 % en Centroamérica y un 0,23 % en el Caribe.

556. Preocupado por el número de personas que solicitan tratamiento por drogodependencia, el Consejo Nacional sobre el Uso Indebido de Sustancias de Barbados inició, en diciembre de 2021, una encuesta sobre la seguridad en el lugar de trabajo. En la encuesta participaron empleados del Ministerio del Interior y de organizaciones del sector privado con las que el Consejo Nacional había

trabajado. La encuesta, unida a otros estudios en curso y previstos, incluidas la encuesta nacional de hogares, la encuesta sobre los factores que obstaculizan al acceso de las mujeres al tratamiento en Barbados, la encuesta nacional de centros de enseñanza secundaria y la encuesta de centros de educación superior, ayudará al Consejo Nacional a elaborar programas educativos de prevención del consumo de drogas con base empírica para Barbados.

557. La CICAD publicó un informe sobre las características de las personas que solicitan tratamiento relacionado con las drogas en el Caribe (*Characteristics of Persons Seeking Drug Treatment in the Caribbean*). El informe se basó en un análisis de las evaluaciones de que habían sido objeto 4.500 personas para determinar la conveniencia de que recibieran tratamiento en Antigua y Barbuda, las Bahamas, Barbados, Belice, Granada, Haití, Jamaica, Santa Lucía y Trinidad y Tabago, así como en Guyana y Suriname, en el período comprendido entre 2015 y 2017. El 90 % de las personas evaluadas, que eran pacientes de centros de tratamiento, eran hombres y el 10 %, mujeres. La mayoría de los hombres, y también la mayoría de las mujeres, estaban solteros. Alrededor del 44 % de las personas sometidas a tratamiento tenía un empleo o trabajaba por cuenta propia, o bien trabajaba y estudiaba. El 49 % de los pacientes de esos centros había sido detenido. La mitad (51 %) de todos los pacientes de esos centros declaró no haber recibido nunca tratamiento, mientras que cerca del 36 % dijo que había recibido tratamiento de una a cuatro veces a lo largo de su vida. Santa Lucía (78 %), Suriname (75 %), Antigua y Barbuda (66 %) y Jamaica (59 %) comunicaron los porcentajes más elevados de personas que se sometían a tratamiento por primera vez. La principal sustancia por la que se solicitó tratamiento fue el cannabis (39 %), seguido del alcohol (27 %), la cocaína *crack* (27 %) y la cocaína en polvo (4,5 %). Al 42 % de las personas que recibieron tratamiento en el período de tres años analizado se le había realizado una prueba de detección del VIH/sida, y el 2,4 % de ellas indicó que el resultado de la prueba del VIH había sido positivo.

América del Norte

La epidemia de las sobredosis de drogas en América del Norte se agravó en 2022 debido el aumento de la producción y el tráfico de opioides sintéticos, especialmente de fentanilo ilícito.

La regulación del consumo de cannabis con fines no médicos en las jurisdicciones de América del Norte

sigue evolucionando de manera incompatible con las disposiciones de los tratados de fiscalización de drogas.

1. Novedades principales

558. La fabricación y el tráfico ilícitos de opioides sintéticos en América del Norte han exacerbado la epidemia de opioides y la crisis de sobredosis de drogas en la región, lo que ha dado lugar a un incremento de las muertes. Los decesos por sobredosis registrados en el Canadá y los Estados Unidos aumentaron a pesar de la adopción de medidas reforzadas para mitigar las consecuencias negativas del consumo de drogas, como la mayor disponibilidad y accesibilidad de naloxona y el uso de tiras reactivas para detectar el fentanilo.

559. En los Estados Unidos, según los datos provisionales del Centro Nacional de Estadísticas de la Salud, se calcula que se produjeron en 2021 unas 107.622 muertes por sobredosis de drogas, lo que supuso un aumento de casi el 15 % respecto de los 93.655 fallecimientos que, según las estimaciones, se produjeron en 2020. Las muertes por sobredosis causadas específicamente por los opioides sintéticos habrían aumentado de 57.834 en 2020 a 71.238 en 2021. No se dispone de tantos datos sobre las sobredosis no mortales y las consecuencias del consumo de drogas, lo que pone de relieve que sigue siendo necesario implantar un sistema integral de datos en tiempo real que registre las sobredosis no mortales en los Estados Unidos.

560. En el Canadá, entre enero de 2016 y diciembre de 2021, fallecieron al menos 29.052 personas por sobredosis relacionadas con los opioides. El Organismo de Salud Pública del Canadá ha notificado que, durante el primer año de la pandemia de COVID-19, las muertes aparentes por intoxicación por drogas aumentaron en un 96 %: 7.362 fallecimientos registrados en el período comprendido entre abril de 2020 y marzo de 2021, frente a 3.747 en el año anterior. En 2021 se produjeron en total 7.560 muertes aparentes por intoxicación por opioides. El Organismo de Salud Pública del Canadá ha explicado que la oferta de drogas cada vez más tóxicas ha contribuido al agravamiento de la crisis de sobredosis, puesto que se producen más muertes causadas por el grado superior de intoxicación resultante del consumo de opioides o estimulantes.

561. Las organizaciones dedicadas al tráfico de drogas se han ido infiltrando cada vez más en la actividad económica y comercial de América del Norte. Las redes delictivas de las drogas utilizan las plataformas de los medios sociales para traficar con drogas y medicamentos falsificados sujetos a prescripción médica que contienen

cantidades letales de fentanilo. Los Gobiernos de la región han constatado la existencia de un claro vínculo entre el tráfico de drogas y la violencia que este trae consigo, alimentada por las organizaciones delictivas.

2. Cooperación regional

562. Los representantes del Canadá, los Estados Unidos y México se reunieron virtualmente en noviembre de 2022 para mantener el sexto Diálogo de América del Norte sobre Política de Drogas. Los países examinaron los avances logrados y las medidas emprendidas para hacer frente a la producción y el tráfico de drogas ilícitas, especialmente al modo en que los delincuentes se aprovechan de la cadena de suministro comercial legítima. Los tres países convinieron un camino a seguir que amplía la cooperación y actualiza los objetivos estratégicos para hacer frente a las drogas ilícitas y a los problemas de salud pública y seguridad conexos. Los tres países fortalecerán su labor para hacer frente a la cadena de suministro ilegal de drogas sintéticas ilícitas y sus precursores y el equipo conexo que afecta a América del Norte.

563. En la Cumbre de Líderes de América del Norte, que tuvo lugar el 18 de noviembre de 2021, los tres países de la región emitieron un comunicado en el que reconocían los estrechos lazos que los unían en un momento marcado por desafíos globales de gran complejidad. Según el comunicado, durante la pandemia de COVID-19 se agravó la crisis de los opioides; prueba de ello fue el aumento del 88 % de las muertes por intoxicación por opioides que se produjo en el Canadá entre abril de 2020 y marzo de 2021.

564. Los Estados Unidos y México elaboraron el Entendimiento Bicentenario sobre Seguridad, Salud Pública y Comunidades Seguras con motivo del bicentenario de las relaciones diplomáticas entre ambos países. En una reunión celebrada el 31 de enero de 2022, ambos Gobiernos estudiaron un enfoque común para cumplir objetivos comunes que prestaba especial atención a las políticas en materia de salud pública con base empírica, la prestación de asistencia comunitaria integral a las personas con trastornos por consumo de sustancias y la lucha contra los grupos delictivos que trafican con drogas ilícitas y armas. Entre las metas y los objetivos de la cooperación bilateral figuran la prevención de la delincuencia transfronteriza y la ampliación de la capacidad de los organismos de reglamentación y encargados de hacer cumplir la ley para combatir el tráfico de drogas sintéticas y precursores. En el marco del Entendimiento Bicentenario, los Estados Unidos y México crearon el Grupo Binacional contra el Tráfico de Armas, haciendo hincapié en la necesidad de

reducir el flujo ilícito de armas y municiones de los Estados Unidos a México para consolidar la paz y combatir la delincuencia organizada.

565. En el marco de la labor de la Comisión de Lucha contra el Tráfico de Opioides Sintéticos, los funcionarios gubernamentales de los Estados Unidos y México analizaron los esfuerzos en curso para prevenir conjuntamente la producción y el tráfico de opioides sintéticos. El Gobierno de los Estados Unidos confirmó nuevamente su firme determinación de trabajar con sus asociados, entre ellos México, para hacer frente a la epidemia de las sobredosis y reducir el tráfico de opioides que la alimenta.

566. El 5 de mayo de 2022, el Canadá y México mantuvieron un diálogo sobre derechos humanos y cuestiones multilaterales a fin de analizar ámbitos de interés común en foros internacionales, buenas prácticas y desafíos enfrentados por ambos países. Los dos países se comprometieron a reforzar su alianza estratégica y a promover y proteger los derechos humanos. En ese foro, ambos Gobiernos trataron los retos y las oportunidades que planteaba la colaboración en materia de política de drogas e intercambiaron experiencias sobre la regulación del mercado de las drogas y los esfuerzos multilaterales por atajar el tráfico de armas.

567. Un total de 228 funcionarios de fiscalización de drogas de las autoridades nacionales competentes del Canadá, los Estados Unidos y México se han inscrito en los módulos de aprendizaje electrónico de INCB Learning. Los módulos ayudan a los países a ampliar su capacidad de fiscalización de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores y a conocer mejor el marco de fiscalización internacional de drogas.

3. Legislación, políticas y medidas de ámbito nacional

568. En su labor de fiscalización de drogas, los Estados Unidos siguen priorizando la lucha contra la epidemia de los opioides y la respuesta al creciente número de muertes por sobredosis. El 1 de marzo de 2022, el Presidente de los Estados Unidos, en su discurso sobre el estado de la Unión, describió una agenda nacional que requería una mayor financiación destinada a la prevención, el tratamiento, la reducción de daños y la recuperación para dar respuesta a los 23 millones de personas que se recuperaban de las consecuencias del consumo de drogas. En 2021, el Congreso de los Estados Unidos aprobó y el Presidente Biden sancionó el Plan de Rescate de Estados Unidos, que destinaba 4.000 millones de dólares a la salud mental y a los trastornos por consumo de sustancias.

569. El 21 de abril de 2022, el Gobierno de los Estados Unidos transmitió al Congreso la Estrategia Nacional contra la Droga correspondiente a 2022, que se centraba en las adicciones no tratadas y el tráfico de drogas como motores de la epidemia de sobredosis. La estrategia hace un llamamiento a que se adopten medidas para ayudar a salvar vidas en la epidemia de sobredosis y aborda la reducción tanto de la oferta como de la demanda de drogas, entre otras cosas, mediante el fortalecimiento de la infraestructura para el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias, la reducción de la oferta de sustancias ilícitas mediante la actuación de los organismos encargados de hacer cumplir la ley contra objetivos concretos y la desarticulación de las actividades económicas de las organizaciones delictivas.

570. Además, la Estrategia Nacional contra la Droga de los Estados Unidos se centra en mejorar la equidad racial y las medidas de reducción de daños con base empírica en las políticas de drogas mediante la colaboración entre los sectores de la salud pública y la seguridad pública. Si bien las muertes por sobredosis están al alza en todos los grupos raciales y étnicos, el aumento más rápido se da en los grupos minoritarios. En lo que respecta a la reducción del consumo de sustancias ilícitas, la Estrategia se propone reducir en un 13 % las muertes por sobredosis de drogas de aquí a 2025. Un segundo objetivo conexo consiste en reducir en un 25 % en ese mismo período el porcentaje de personas que se considera que tienen, según los criterios establecidos, trastornos por consumo de cocaína, opioides y metanfetamina.

571. En octubre de 2021, el Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos anunció una estrategia de prevención de las sobredosis basada en cuatro pilares: la prevención primaria, la reducción de daños, el tratamiento con base empírica y el apoyo a la recuperación. La estrategia, que aborda la crisis de sobredosis en los Estados Unidos, se apoya en los servicios sociales y de salud pública y atención sanitaria de los Estados Unidos para ofrecer diversos enfoques del tratamiento. La estrategia refleja la intención del Gobierno de los Estados Unidos de llevar al máximo nivel la equidad en la salud de colectivos históricamente desatendidos. El Departamento de Salud y Servicios Sociales, en colaboración con la Oficina de la Política Nacional de Control de Drogas de la Casa Blanca, convocó en diciembre de 2021 la primera Cumbre para la Reducción de Daños a nivel federal.

572. El Presidente de los Estados Unidos firmó, en diciembre de 2021, dos decretos para atajar las causas y las fuentes fundamentales de las actividades delictivas transnacionales que alimentaban las sobredosis de drogas.

Los decretos pretenden desarticular las organizaciones delictivas transnacionales que trafican con opioides sintéticos. Por ello, el Gobierno de los Estados Unidos constituyó formalmente el Consejo contra la Delincuencia Organizada Transnacional, que reúne a seis departamentos y organismos clave implicados en la lucha contra la delincuencia organizada transnacional. El Departamento de Estado pondrá en práctica el Programa de Recompensas contra los Estupefacientes a fin de contribuir a identificar y llevar ante la justicia a los principales infractores de la legislación estadounidense en materia de estupefacientes. Desde que se promulgaron los decretos sobre las organizaciones delictivas transnacionales y el tráfico ilícito de drogas, la Oficina de Control de Activos Extranjeros del Departamento del Tesoro ha señalado como narcotraficantes o facilitadores del narcotráfico a 26 personas y 17 entidades.

573. En abril de 2022, la Administración para el Control de Drogas de los Estados Unidos promulgó un orden especial de clasificación temporal para incluir siete opioides sintéticos no relacionados con el fentanilo en la lista I de la Ley de Sustancias Fiscalizadas. El proyecto OPIOIDS del Programa GRIDS de la JIFE comunicó el cambio a cerca de 2.000 puntos focales de organismos de reglamentación y encargados de hacer cumplir la ley de todo el mundo mediante una notificación especial. Además, el Congreso de los Estados Unidos aprobó y el Presidente sancionó una prórroga temporal de la clasificación colectiva de sustancias relacionadas con el fentanilo hasta el 31 de diciembre de 2022.

574. Al 1 de noviembre de 2022, 37 estados de los Estados Unidos habían aprobado reglamentos que permitían el consumo de cannabis con fines médicos. El 2 de febrero de 2022, el Gobernador de Misisipi sancionó la Ley del Cannabis Medicinal de ese estado, lo que lo convirtió en el 37º estado que permite a los pacientes comprar productos de cannabis medicinal.

575. El 24 de marzo de 2022, el Senado de los Estados Unidos aprobó una ley que amplía la investigación científica y médica sobre el cannabis y sus compuestos, incluido el CBD. La Ley de Ampliación de la Investigación del Cannabidiol y la Marihuana autoriza a la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos a investigar y analizar el CBD y los productos de cannabis medicinal, lo que modifica la severidad de las normas que regulan la investigación médica del cannabis. La ley tiene por objeto garantizar que la investigación sobre el CBD tenga base científica y, al mismo tiempo, reducir los obstáculos a la investigación derivados de la reglamentación. La ley exige que el Departamento de Salud y Servicios Sociales y los Institutos Nacionales

de la Salud presenten al Congreso un informe sobre los posibles perjuicios y beneficios del consumo de cannabis.

576. El 26 de julio de 2022, la Cámara de Representantes de los Estados Unidos aprobó la ley correspondiente para fomentar la investigación sobre el cannabis mediante la simplificación del proceso de solicitud de los investigadores y la eliminación de obstáculos a nivel de la Administración de Alimentos y Medicamentos. Los cambios legislativos se justificaron sobre la base de los datos que indicaban que había cuatro millones de pacientes inscritos como consumidores de cannabis medicinal en los Estados Unidos y que muchas más personas se automedicaban. Por ello, la ley se concibió para promover nuevas investigaciones a fin de conocer mejor la planta del cannabis y sus posibles beneficios y riesgos.

577. En los estados de los Estados Unidos, 21 estados, 2 territorios y el Distrito de Columbia han aprobado medidas que regulan el cannabis para su consumo por adultos con fines no médicos. El 8 de noviembre de 2022 se sometieron al voto popular en los estados de Maryland y Missouri sendas propuestas de aprobar el consumo no médico de cannabis por personas adultas de 21 años en adelante mediante enmiendas constitucionales. Las consultas populares celebradas a tal efecto en los estados de Arkansas, Dakota del Norte y Dakota del Sur no prosperaron. El 6 de octubre de 2022, el Presidente de los Estados Unidos concedió una amnistía a todas las personas que tenían antecedentes penales por posesión de cannabis a nivel federal y pidió a los gobernadores estatales que amnistiaran los delitos de posesión de cannabis a nivel estatal. El Presidente también ha solicitado al Fiscal General que ponga en marcha el proceso de revisión de la fiscalización del cannabis con arreglo a la legislación federal.

578. El 25 de mayo de 2022, el Gobernador del estado de Rhode Island sancionó la nueva Ley del Cannabis, que regula el cannabis con fines no médicos. Esa ley permite la posesión y el cultivo doméstico del cannabis por personas adultas de 21 años en adelante. También se permitirá la venta minorista de cannabis a partir del 1 de diciembre de 2022. La Ley del Cannabis incluye la eliminación automática de los antecedentes civiles o penales por posesión de cannabis. El patrocinador de la ley explicó que la prohibición estatal del cannabis no impedía que se consumiera esa sustancia porque se podía obtener más allá de las fronteras del estado o en el mercado ilícito.

579. Si bien el cannabis sigue siendo una sustancia de la lista I a nivel federal en los Estados Unidos, siguen aumentando las diferencias entre la norma federal y las normas estatales que regulan el cannabis con fines no médicos. No se dispone de información adecuada sobre

las tasas de prevalencia del consumo de cannabis, en particular en la juventud, tras la implantación de las medidas estatales de legalización. Además, es necesario examinar el posible aumento del tráfico entre los estados que han legalizado la venta de cannabis y los estados vecinos en los que el cannabis sigue estando sometido a fiscalización, así como del tráfico a través de las fronteras internacionales.

580. En los Estados Unidos hay una tendencia creciente a crear nuevos marcos jurídicos para administrar y utilizar psilocibina a nivel estatal, predominantemente con fines médicos y de investigación. El 8 de noviembre de 2022, el estado de Colorado sometió al voto popular la propuesta 122, por la que se permitían la posesión y el consumo de psilocibina por personas adultas de 21 años en adelante, así como el cultivo doméstico. En consecuencia, ese estado regulará la distribución y administración de psilocibina mediante “sanatorios” autorizados, y no mediante la venta al por menor. En 2020, tras la aprobación de una propuesta por votación popular en Oregón, ese estado empezó a implantar un sistema de regulación de la fabricación, transporte, entrega, venta y compra de productos de la psilocibina y la prestación de servicios con psilocibina, que entraría en funcionamiento en enero de 2023. Algunos estados han empezado a financiar la investigación del uso de la psilocibina con fines médicos. Por ejemplo, en Maryland, el 1 de julio de 2022 entró en vigor una ley por la que se establecía un fondo para promover el estudio de la eficacia de las terapias alternativas para las lesiones cerebrales postraumáticas de los veteranos y mejorar el acceso a ellas. Las terapias alternativas que se estudiarán incluirán el uso de MDMA, psilocibina y ketamina.

581. Con el fin declarado de mitigar las consecuencias negativas del consumo de drogas, la ciudad de Nueva York autorizó dos centros de inyección supervisada gestionados por una organización sin fines de lucro, OnPoint NYC. Nueva York fue la primera ciudad estadounidense que autorizó los centros de inyección, después de que en 2020 murieran más de 2.000 personas por sobredosis. Según el comisionado de salud de la ciudad, se llegó a un acuerdo con la policía para evitar detenciones relacionadas con el funcionamiento de los centros, en los que las personas podrían inyectarse heroína y otras drogas bajo la supervisión de profesionales de la medicina. El 21 de diciembre de 2021, el Departamento de Salud de la ciudad de Nueva York informó de que, en las tres primeras semanas de funcionamiento, el personal de los dos centros evitó al menos 59 sobredosis, con la consiguiente prevención de lesiones y fallecimientos.

582. En el Canadá, el Ministerio de Salud del Canadá concedió una exención a la provincia de Columbia

Británica con arreglo al artículo 56, párrafo 1, de la Ley de Drogas y Sustancias Sujetas a Fiscalización. La exención permite a las personas adultas de la provincia la posesión de opioides (incluido el fentanilo), cocaína, metanfetamina y MDMA en cantidades que no superen los 2,5 gramos. La exención estará en vigor del 31 de enero de 2023 al 31 de enero de 2026 y se hará un seguimiento para ver si arroja los resultados esperados y analizar cualquier posible efecto no deseado. No se procederá penalmente contra los adultos que posean una cantidad inferior al máximo establecido, si bien las sustancias seguirán estando sujetas a fiscalización. El Ministerio de Salud del Canadá concedió la exención teniendo en cuenta las vidas que se habían perdido durante la crisis de sobredosis de drogas en la provincia de Columbia Británica. En la exención concedida por el Gobierno se explicó que el estigma asociado al consumo de esas sustancias podía llevar a las personas a ocultar el consumo e impedir el acceso a los servicios y al apoyo correspondiente. A fin de poner en práctica ese cambio de política, se establecerán indicadores de salud pública y seguridad para evaluar los resultados y hacer un seguimiento. El Gobierno del Canadá ha explicado que no tiene intención alguna de legalizar drogas y sigue decidido a prevenir la producción y el tráfico ilícitos de sustancias fiscalizadas.

583. El 22 de diciembre de 2021, el Ministerio de Salud del Canadá emitió un aviso público del riesgo de daños graves si los niños ingerían cannabis por accidente. Según el aviso, el Ministerio tiene conocimiento de varios casos de hospitalización de niños que habían consumido productos ilegales y no regulados, que en ocasiones se asemejan a conocidas marcas de dulces, aperitivos u otros productos de alimentación que se suelen vender en supermercados, gasolineras y almacenes de barrio. En virtud de la Ley del Cannabis de 2018, esos productos son ilegales. Según la legislación, los productos comestibles del cannabis comercializados en el Canadá deben tener un envase neutro para evitar que resulten atractivos para los niños y se confundan con otros productos. Los productos comestibles del cannabis regulados deben exhibir una advertencia de salud en un recuadro amarillo, un símbolo de cannabis de color rojo y un timbre fiscal y deben estar envasados a prueba de niños. Los productos del cannabis ilegales pueden contener cantidades elevadas de *delta*-9-THC, lo que aumenta el riesgo de intoxicación y otros efectos adversos. En el Canadá, los productos comestibles del cannabis pueden contener hasta un máximo de 10 miligramos de THC por paquete.

584. El 5 de enero de 2022, el Ministerio de Salud del Canadá publicó un reglamento con arreglo a la Ley de Drogas y Sustancias Sujetas a Fiscalización y la Ley de Alimentos y Drogas que permitía a los médicos solicitar

acceso especial a sustancias fiscalizadas, como la psilocibina y la MDMA, para pacientes que cumplieran determinados requisitos con el fin de dispensar o entregar una sustancia de uso restringido para administrar tratamiento de urgencia y tratar a personas con afecciones graves o potencialmente mortales en los casos en que los tratamientos convencionales hubieran fracasado, no fueran adecuados o no estuvieran disponibles. El Programa de Acceso Especial puede utilizarse únicamente para tratamientos de urgencia, si bien permite importar drogas que no están legalmente disponibles en el Canadá.

585. En la declaración que formuló durante el debate general del 65º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes, México aludió a los cambios que se habían producido en la política en materia de drogas desde el 30º período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, sobre el problema mundial de las drogas, celebrado en 2016. México indicó que su política en materia de drogas se sustentaba en tres pilares: la atención a las causas sociales, la prevención integral y la eliminación de los elementos que aumentaban el poder de las organizaciones delictivas activas en los mercados ilícitos de drogas. México está examinando además la relación de las organizaciones delictivas y los narcotraficantes con el tráfico de armas y la financiación ilícita.

586. En México siguen sucediéndose los cambios legislativos y de políticas en lo que respecta al consumo de cannabis con fines no médicos, a pesar del fallo dictado por la Suprema Corte de Justicia en 2018, por el que debía permitirse el consumo personal de cannabis en el país. El Congreso de México todavía no ha aprobado cambios legislativos que reflejen la decisión de la Suprema Corte de Justicia por la que se han de regular la posesión y el consumo de cannabis con fines no médicos por parte de adultos.

587. En el período que abarca el informe, concretamente el 1 de diciembre de 2021, la Suprema Corte de Justicia de México otorgó amparo a una empresa de cannabis al declarar inconstitucional el sistema de prohibiciones de la siembra, cultivo y cosecha de cannabis para fines que no fuesen ni médicos ni científicos, como prevén la Ley General de Salud y el Código Penal Federal. La Suprema Corte de Justicia otorgó el amparo en respuesta a la negativa de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios a otorgar la autorización a la empresa de cannabis para la elaboración de productos que contuvieran concentraciones de THC iguales o menores al 1 %. La autorización de la Suprema Corte de Justicia exigiría que la empresa operara bajo las condiciones de monitoreo, control y seguridad de la autoridad nacional competente. El resultado del fallo será la

comercialización en México de productos del cannabis con bajo contenido en THC. Además, en mayo de 2022, la Suprema Corte de Justicia de México resolvió que la persecución penal por posesión de cannabis era inconstitucional, a menos que la droga no estuviese destinada al consumo personal. La Suprema Corte dictaminó que era injustificable limitar la definición de consumo personal de cannabis a la posesión de un máximo de 5 gramos. En lugar de ello, correspondía a la fiscalía demostrar si una persona poseía cannabis para consumo personal.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

588. La Oficina de Asuntos Internacionales de Narcóticos y Aplicación de la Ley del Departamento de Estado de los Estados Unidos publicó el 1 de marzo de 2022 su informe anual sobre la fiscalización de drogas y sustancias químicas. En el resumen que se hace en el informe de la situación general en los Estados Unidos en materia de drogas se explica que la pandemia de COVID-19 afectó a la lucha contra el tráfico de drogas y alteró las rutas de tráfico. Las sobredosis de drogas en los Estados Unidos han alcanzado máximos inauditos al registrarse más de 100.000 fallecimientos en el período de 12 meses que terminó en abril de 2021. En el informe se pone de relieve que la JIFE ha ampliado sus actividades para desarticular las redes dedicadas al tráfico ilícito de drogas sintéticas impartiendo capacitación, reforzando la coordinación con el sector privado y promoviendo la participación en sus plataformas de intercambio de datos y sus operaciones multilaterales en todo el mundo.

589. En febrero de 2022, la Comisión de Lucha contra el Tráfico de Opioides Sintéticos de los Estados Unidos, establecida por la Ley de Autorización de la Defensa Nacional de 2020, publicó su informe final. La Comisión trazó un plan estratégico para combatir la corriente ilegal de opioides sintéticos, en particular fentanilo, que estaba entrando en el país y para reducir el número de muertes por sobredosis. Entre las propuestas para crear un plan coordinado ante la crisis de los opioides cabe citar un examen de las dimensiones del problema relacionadas con la política exterior, la seguridad nacional, los servicios de inteligencia y la legislación y reglamentación, así como la comprensión del fenómeno de la demanda de sustancias ilícitas.

590. La Administración para el Control de Drogas de los Estados Unidos ha informado de que se están utilizando las plataformas de medios sociales para traficar con drogas que contienen fentanilo. Entre el 29 de septiembre de 2021 y el 14 de diciembre de 2021, esa entidad

puso en marcha una iniciativa de seguridad pública centrada en los objetivos de las redes delictivas que utilizaban el anonimato y la accesibilidad que brindaban los medios sociales para traficar con drogas, lo que había llevado a la presencia de un nivel sin precedentes de fentanilo en las comunidades estadounidenses, a menudo en forma de comprimidos sujetos a prescripción médica falsificados. En 2021, la Administración para el Control de Drogas se incautó de 20,4 millones de comprimidos sujetos a prescripción médica falsificados. Durante el período en que estuvo vigente la iniciativa de seguridad pública se incautaron más de 8 millones de comprimidos sujetos a prescripción médica falsificados y más de 680 kg de fentanilo. En 2022, la Administración para el Control de Drogas anunció la operación policial One Pill Can Kill, que tenía como objetivo combatir la fabricación, importación, transporte y distribución de comprimidos de fentanilo falsificados. La siguiente fase de la operación tendrá como objetivo la distribución de comprimidos de metanfetamina.

591. En el Canadá, las muertes por intoxicación por drogas ilícitas aumentaron en 2021 y 2022. Según el Centro Canadiense sobre las Adicciones y el Consumo de Sustancias, el policonsumo de sustancias es habitual y se está convirtiendo en uno de los principales factores de las muertes por intoxicación en el Canadá, fenómeno que incluye clases de drogas de consumo frecuente como el fentanilo y la metanfetamina. En Columbia Británica, por ejemplo, en el 17 % de los casos de muerte por intoxicación por drogas en el período comprendido entre noviembre de 2021 y abril de 2022 se hallaron concentraciones extremas de fentanilo, en comparación con el 13 % registrado entre abril de 2020 y octubre de 2021 y el 8 % en el período comprendido entre enero de 2019 y marzo de 2020. Según la información proporcionada por el Ministerio de Seguridad Pública y la Procuraduría General de Columbia Británica, desde 2022 viene registrándose una nueva tendencia en el sentido de que está aumentando el porcentaje de mujeres que fallecen por intoxicación por drogas ilícitas. Los hombres solían representar casi el 80 % de las muertes ocasionadas por las drogas ilícitas en la provincia, pero en abril de 2022 más del 26 % de esos fallecimientos correspondió a mujeres.

592. El Centro Canadiense sobre las Adicciones y el Consumo de Sustancias publicó en 2022 un informe en el que se analizaban los efectos preliminares de la Ley del Cannabis de 2018 del Canadá en el modo en que las personas que vivían en el Canadá consumían y adquirían cannabis. Según el informe, las personas que consumen cannabis están sustituyendo los métodos de consumo de mayor riesgo basados en la inhalación por la ingestión por vía oral. El número de personas que compran cannabis a

través de los cauces regulados del país se ha incrementado considerablemente año tras año. En 2020, las vías más habituales para adquirir cannabis eran los dispensarios físicos y virtuales sometidos a regulación estatal.

593. En agosto de 2022, la Oficina de Estadística del Canadá informó de las estadísticas policiales de delitos correspondientes a 2021, según las cuales se registraron en el Canadá 5.996 delitos relacionados con los opioides, un 13 % más que en 2020. En 2021 aumentaron todas las infracciones de la legislación en materia de drogas relacionadas con los opioides, lo que incluye la posesión, tráfico, producción e importación o exportación de esas sustancias. Los delitos relacionados con el cannabis también aumentaron por primera vez en nueve años, con un incremento del 5 % en 2021. Según se informó, el aumento de los delitos relacionados con el cannabis se explicaba por los delitos de importación y exportación, fundamentalmente en Columbia Británica y en Quebec. En general, sin embargo, la tasa de delitos relacionados con las drogas registrados por la policía con arreglo a la Ley de Drogas y Sustancias Sujetas a Fiscalización y la Ley del Cannabis del Canadá disminuyó un 9 % en 2021.

594. La Red Comunitaria Canadiense de Epidemiología de las Toxicomanías emitió en julio de 2022 una alerta sobre la presencia de xilazina, sustancia no sometida a fiscalización, en el mercado no regulado de drogas. Hay indicios de que algunas personas añaden xilazina al fentanilo para prolongar algunos de sus efectos. Se ha convertido, por tanto, en un adulterante cada vez más habitual en el Canadá y los Estados Unidos. Se ha detectado la presencia de xilazina junto con cocaína y metanfetamina, lo que agrava las consecuencias negativas no deseadas del consumo de drogas. Según la alerta, la naloxona puede revertir los efectos de los opioides, pero no los de la xilazina.

595. El Programa GRIDS de la JIFE ha realizado una labor de concienciación sobre la amenaza que suponen los opioides sintéticos no médicos, los análogos de las benzodiazepinas de reciente aparición y otras nuevas sustancias psicoactivas halladas en medicamentos falsificados. El Programa informó de esta amenaza en el taller organizado del 7 al 9 de junio de 2022 por la Oficina de Patentes y Marcas de los Estados Unidos sobre la investigación y la gestión de casos de medicamentos falsificados. El taller, que tuvo lugar en la Academia Mundial de Propiedad Intelectual, reunió a 28 funcionarios de Bulgaria y Rumania y a expertos del Centro Nacional de Coordinación de los Derechos de Propiedad Intelectual de los Estados Unidos, el Servicio de Inspección Postal de los Estados Unidos, la Oficina de Investigaciones Penales de la Administración de Alimentos y Medicamentos, la

secretaría de la JIFE, INTERPOL y la UPU. En el taller se trataron las amenazas transnacionales que representaban los envíos al extranjero por correo postal y servicios de mensajería y se proporcionaron materiales informativos y guías de capacitación para la manipulación y la interceptación seguras de opioides sintéticos y sustancias químicas conexas. Después del taller, el proyecto OPIOIDS distribuyó información a los puntos focales de Bulgaria, quienes, en cooperación con la Administración para el Control de Drogas de los Estados Unidos, identificaron y desmantelaron una organización delictiva dedicada al tráfico de opioides con destino a los Estados Unidos.

596. El análisis de los datos consignados en la plataforma IONICS del Programa GRIDS de la JIFE pone de manifiesto un aumento del número de comunicaciones de los puntos focales de los organismos encargados de hacer cumplir la ley de América del Norte relativas a las interceptaciones de opioides. En 2022 se comunicaron 2.175 incidentes relativos a interceptaciones e incautaciones de opioides.

597. En septiembre de 2022, la UNODC y el Gobierno de México publicaron el quinto informe técnico de monitoreo de cultivos ilícitos de adormidera, relacionado con un estudio que se llevó a cabo entre julio de 2019 y junio de 2020. Según el estudio, la superficie sembrada con adormidera en México durante ese período fue de 24.100 ha, lo que suponía un aumento del 23 % en comparación con el período anterior, 2018–2019. La estimación del rendimiento medio nacional de goma de opio fue de 20,8 kg/ha, lo que indica que se ha mantenido estable desde que se realizó el estudio correspondiente al período 2018–2019. La producción nacional potencial de goma de opio seco se estimó en 504 toneladas, un 14 % más que en el período de seguimiento anterior, 2018–2019.

598. El Programa GRIDS convocó en México dos cursos de capacitación de dos días de duración en octubre de 2021 para combatir el tráfico de nuevas sustancias psicoactivas, opioides sintéticos de reciente aparición y otras sustancias peligrosas dirigidos a 51 funcionarios de primera línea de los organismos de reglamentación y encargados de hacer cumplir la ley de México. En la formación impartida se hizo hincapié en la creación de capacidad para mejorar las comunicaciones de las autoridades de México relativas a la interceptación y manipulación seguras de opioides y sustancias relacionadas con el fentanilo.

599. El Programa GRIDS convocó la primera conferencia mundial de agentes de operaciones sobre la interceptación de fentanilos, opioides sintéticos y sustancias peligrosas conexas, celebrada en Viena del 1 al 5 de agosto de 2022. El evento congregó a más de 140 participantes

de todo el mundo, entre ellos 18 del Canadá, los Estados Unidos y México, quienes participaron en ejercicios prácticos de sensibilización y capacitación en relación con los opioides sintéticos.

600. El Programa GRIDS convocó la quinta reunión operacional anual sobre la lucha contra el tráfico de drogas sintéticas y sustancias peligrosas por medio de servicios postales, de mensajería y de transporte aéreo, celebrada en Viena del 6 al 9 de septiembre de 2022. Asistieron a la reunión cerca de 60 funcionarios de 30 Gobiernos y organizaciones internacionales, entre los que se encontraban 9 participantes del Canadá, los Estados Unidos y México. Los países participantes también celebraron reuniones bilaterales y multilaterales, facilitadas por la JIFE, para mejorar la cooperación transfronteriza.

601. El Programa GRIDS organizó un taller interregional sobre alianzas público-privadas para la prevención del tráfico de sustancias peligrosas que tuvo lugar en Sharm el-Sheikh (Egipto) del 11 al 15 de septiembre de 2022. Asistieron al seminario más de 120 representantes de 30 Gobiernos, 5 organizaciones internacionales y 15 proveedores de servicios relacionados con Internet y sus asociaciones, incluidos 13 participantes del Canadá y los Estados Unidos. Los participantes intercambiaron mejores prácticas y ejemplos de casos relacionados con la explotación de los organismos del sector privado y las plataformas en línea para el tráfico de sustancias peligrosas conexas, con miras a fortalecer la cooperación operacional internacional transfronteriza para evitar que en un futuro se utilicen indebidamente los servicios legítimos relacionados con Internet.

5. Prevención y tratamiento

602. En los Estados Unidos, la Administración para el Control de Drogas puso en marcha por segundo año consecutivo la operación Engage, que adopta un enfoque comunitario para dar respuesta a la epidemia de sobredosis mediante estrategias de prevención, facilitando el diálogo y la colaboración con los asociados locales. La expansión nacional de la operación en 2022 tiene como objetivos detectar las amenazas locales derivadas de las drogas que son prioritarias en materia de cumplimiento de la ley y las tendencias del consumo de sustancias; prestar apoyo y contribuir a las iniciativas locales de prevención del consumo de sustancias, y tender puentes entre los esfuerzos en materia de seguridad pública local y de salud pública. Entre los objetivos de la Administración figuran entablar vínculos entre sus oficinas sobre el terreno y las comunidades locales y aprovechar la información de inteligencia para crear conciencia sobre las amenazas locales

derivadas de las drogas. Se persiguen también otros objetivos, como cambiar las actitudes a fin de reducir el consumo de sustancias y apoyar a las coaliciones locales que trabajan por lograr comunidades sin drogas y a los líderes en materia de salud pública y prevención.

603. La Administración para el Control de Drogas de los Estados Unidos ha levantado una moratoria que pesa desde hace diez años sobre los programas de tratamiento de los trastornos por consumo de opioides que incluyen un componente móvil, de modo que se permita la administración de metadona y la prestación de otros servicios mediante vehículos especialmente equipados. El reglamento ha ampliado el acceso a los programas móviles de tratamiento con estupefacientes en ubicaciones alejadas con fines de mantenimiento o desintoxicación y amplía el acceso a medicamentos para tratar los trastornos por consumo de opioides en comunidades rurales y desatendidas y en establecimientos penitenciarios. La ampliación del tratamiento con base empírica en los establecimientos penitenciarios federales es una de las prioridades del actual Gobierno de los Estados Unidos.

604. Según la encuesta “Monitoring the Future 2021”, llevada a cabo en los Estados Unidos con la financiación del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, el porcentaje de adolescentes que indicaron que consumían sustancias se redujo considerablemente en 2021. Los resultados de la encuesta ponen de manifiesto la mayor reducción anual del consumo general de drogas ilícitas que se ha registrado desde que comenzó a realizarse la encuesta en 1975. Entre febrero y junio de 2021, este estudio recopiló 32.260 respuestas a las encuestas realizadas a estudiantes de todo el país, que ese año mostraron un descenso del vapeo de cannabis, tras los marcados aumentos que se habían registrado anteriormente, entre 2017 y 2019. Una de las limitaciones que se observaron en el estudio fue que el 60 % de los estudiantes completaron la encuesta en casa en el período en que se seguían las clases en línea y tal vez no fueran tan sinceros o no se sintieran cómodos para indicar que consumían sustancias como los estudiantes encuestados en las escuelas. Otra de las conclusiones del estudio es que era menos probable que los estudiantes menos implicados en la escuela, que es un conocido factor de riesgo de consumo de drogas, hubieran participado en la encuesta, ya fuera en persona o en línea.

605. La Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos de América prorrogó un año las medidas de flexibilidad en sus servicios de consumo de metadona en el domicilio, de modo que se mantuvieron hasta la finalización de la emergencia de salud

pública causada por la COVID-19. La Administración había implantado mecanismos para proteger la salud pública mediante la reducción del riesgo de infección por COVID-19 entre pacientes y personal sanitario. La finalidad principal es que los programas de tratamiento con opioides puedan dispensar dosis de metadona para su consumo en el domicilio durante 28 días a pacientes estables para el tratamiento de trastornos por consumo de opioides, así como hasta 14 dosis de metadona para su consumo en el domicilio a pacientes menos estables.

606. El Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos de América anunció que se destinarían nuevos fondos a los programas estatales de respuesta a los opioides (“State Opioid Response”) en el ejercicio fiscal 2022 por valor de cerca de 1.500 millones de dólares, destinados a ayudar a los estados y los territorios a hacer frente a la adicción a los opioides y la epidemia de sobredosis. También se canaliza financiación a través del programa “Tribal Opioid Response”, que hace frente a la crisis de sobredosis en comunidades tribales mejorando el acceso a medicamentos para tratar los trastornos por consumo de opioides y apoya los servicios de prevención, reducción de daños, tratamiento y apoyo a la recuperación. En 2021, el Departamento de Salud y Servicios Sociales puso en marcha nuevas iniciativas y amplió programas ya existentes para seguir atajando la crisis de sobredosis de drogas, en constante transformación; ejemplo de ello es la iniciativa que exime a los profesionales médicos que cumplan los criterios establecidos de los requisitos de certificación federal relativos a la capacitación, el asesoramiento y otros servicios auxiliares que forman parte del proceso de obtención de una dispensa para tratar hasta 30 pacientes con buprenorfina.

607. El 17 de noviembre de 2021, la Oficina de la Política Nacional de Control de Drogas de los Estados Unidos publicó una ley modelo para ayudar a los estados a ampliar el acceso a la naloxona. La ley modelo brinda a los estados un marco para hacer accesible la naloxona con el fin de reducir las muertes por sobredosis relacionadas con los opioides. El texto incluye disposiciones legislativas modelo que se pueden incorporar al ordenamiento jurídico de los estados y pretende proteger a las personas que administran naloxona de posibles enjuiciamientos penales. Según la ley modelo, los seguros médicos deberán cubrir los antagonistas de los receptores de opioides y quedarán prohibidas las prácticas discriminatorias de los seguros en relación con la posesión de naloxona. La ley modelo prevé que se mejore el acceso a los antagonistas de los receptores de opioides en instituciones educativas y penitenciarias y establece un programa piloto de acceso público a la naloxona para su administración por personas del entorno.

608. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos han publicado nuevos datos que indican que menos de un tercio de las personas a las que se ha diagnosticado hepatitis C recibe tratamiento oportunamente. En general, menos de una de cada tres personas con seguro médico recibe tratamiento en el año siguiente al diagnóstico. Los datos anuales sobre la hepatitis C en los Estados Unidos ponen de manifiesto que las tasas más elevadas de infecciones nuevas se dan en adultos menores de 40 años. Dentro de ese grupo de edad, lo más habitual es que la hepatitis C se transmita por el consumo de drogas.

609. En lo que respecta a la prevención y el tratamiento en el Canadá, el 2 de agosto de 2022, el Centro Canadiense sobre las Adicciones y el Consumo de Sustancias publicó un informe sobre la legalización del cannabis. El informe deja constancia de los efectos que la legalización ha tenido en el mercado del cannabis en ese país; por ejemplo, se ha reducido el número de personas que dicen consumir cannabis en el Canadá. El estudio puso de manifiesto que el 46 % de los jóvenes de 16 a 19 años y el 40 % de los jóvenes de 20 a 24 años señalaron que consumían más cannabis. Entre las conclusiones más destacables del informe figuraban las siguientes: el sector de la salud pública del Canadá debía hacer un seguimiento de las consecuencias que el aumento del vapeo, en particular en jóvenes y adultos jóvenes, podría tener para la salud pública; la demanda de productos comestibles y extractos del cannabis estaba creciendo, y las consultas en los servicios de urgencia y los ingresos en las unidades de cuidados intensivos relacionados con el cannabis no habían dejado de crecer desde la legalización en 2018.

610. En abril de 2022, el Centro Canadiense sobre las Adicciones y el Consumo de Sustancias publicó un estudio nacional sobre el consumo de drogas procedentes del mercado no regulado durante el período 2019–2021. La información recopilada procedía del proyecto comunitario de análisis de orina y autodeclaración que perseguía el objetivo de descubrir las tendencias del consumo declarado y detectado de sustancias. El estudio llegó a la conclusión de que el contenido de las drogas procedentes del mercado no regulado era impredecible en cuanto al tipo, la potencia y la calidad. El Centro explica que resulta imperioso disponer de información estandarizada sobre el contenido de las drogas para determinar los posibles riesgos y orientar los esfuerzos llevados a cabo en el Canadá para reducir las consecuencias negativas del consumo de drogas, como la contaminación y la intoxicación accidental. Además, se detectó consumo de benzodiazepinas en al menos uno de cada tres participantes, en consonancia con la conclusión de que había aumentado el consumo de benzodiazepinas procedentes

del mercado no regulado desde el inicio de la pandemia de COVID-19.

611. El Gobierno del Canadá ha renovado su inversión en investigación para conocer los daños a la salud y la seguridad derivados del consumo de sustancias a través de la Iniciativa Canadiense de Investigación del Uso Indebido de Sustancias. La Iniciativa aporta financiación para orientar las políticas y las prácticas en materia de salud, en particular respecto de la preocupación que suscita el notable aumento del consumo de metanfetamina en muchas partes del Canadá. La financiación permitirá atajar la falta de datos de calidad para orientar la práctica clínica y las políticas relacionadas con el consumo de sustancias en lo que respecta a los trastornos por consumo de metanfetamina.

612. Un informe de 2021 de la Comisión de Salud Mental del Canadá y del Centro Canadiense sobre las Adicciones y el Consumo de Sustancias contiene los resultados de una encuesta que demuestra que la juventud de todo el país está experimentando niveles superiores de ansiedad y problemas derivados del consumo de sustancias. Según una encuesta realizada a 10.000 personas de todo el Canadá, la pandemia de COVID-19 ha tenido un efecto negativo desproporcionado para los jóvenes. Casi el 45 % de los jóvenes con edades comprendidas entre los 16 y los 24 años comunicó síntomas de ansiedad entre moderados y graves. Las principales conclusiones ponen de manifiesto que los problemas de salud mental y por consumo de sustancias en todo el país se mantienen en niveles elevados, en particular en el caso de las personas que han tenido o tienen problemas por consumo de sustancias. El estigma sigue siendo un factor de peso que lleva a las personas a no someterse a tratamiento por trastornos por consumo de sustancias.

613. En el Canadá, las medidas de control de la salud pública implantadas en 2020 en respuesta a la pandemia de COVID-19 se tradujeron en una reducción de los servicios directos, como la comprobación del contenido de las drogas, los refugios para personas sin hogar, los centros de salud comunitaria, los programas de intercambio de agujas, los servicios de divulgación y el tratamiento en centros residenciales comunitarios. Según se informó, cuando se reanudaron esos servicios hubo problemas de capacidad, escasez de personal y limitación de horarios, lo que supuso un reto para las personas que solicitaban tratamiento e impidió que las personas que consumían drogas pudieran acceder a dispositivos de reducción de daños a fin de prevenir la intoxicación por drogas y la transmisión de infecciones.

614. El Gobierno del Canadá ha adoptado medidas que brindan acceso a diversos medicamentos para tratar

los trastornos por consumo de sustancias, como los tratamientos con agonistas opioides inyectables. El 16 de febrero de 2022, el Ministerio de Salud del Canadá autorizó el clorhidrato de diacetilmorfina (heroína) como tratamiento con un agonista opioide inyectable bajo supervisión para los pacientes adultos con trastornos graves por consumo de opioides que consumen opioides por inyección.

615. En 2021, la Comisión Nacional contra las Adicciones de México publicó un informe sobre la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas en el que se proporcionaban datos sobre la demanda de tratamiento en México. Según el informe, el consumo de estimulantes de tipo anfetamínico, en particular metanfetamina, aumentó del 14,5 % de los casos en 2017 al 30,3 % en 2020. Si bien la demanda de atención por consumo de opioides sigue siendo relativamente baja en México, se registró un incremento de 24 casos en 2013 a 73 casos en 2020.

616. La Oficina de Enlace y Partenariado de la UNODC en México y la Comisión Nacional contra las Adicciones de México presentaron el 4 de noviembre de 2021 una hoja de ruta para avanzar en el desarrollo de un sistema nacional de aseguramiento de la calidad en los servicios de salud en relación con el tratamiento del consumo de drogas en México. Un componente fundamental de la hoja de ruta es la elaboración de un marco de asistencia técnica que fortalezca los servicios de tratamiento y la rehabilitación, en consonancia con las Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas de la OMS y la UNODC. Cabe esperar que la hoja de ruta mejore la atención y la disponibilidad de servicios accesibles, profesionales y con base empírica que incorporen la perspectiva de género y los derechos humanos, a partir de la extensa red de centros ambulatorios y residenciales de tratamiento de la adicción que existe en México.

América del Sur

Se observó que las organizaciones dedicadas al tráfico de drogas en la Amazonia brasileña y peruana estaban ampliando su influencia y diversificando sus actividades, que ahora incluían también delitos ambientales, lo que se ha vinculado a un aumento de las tasas de asesinatos contra ecologistas y poblaciones indígenas.

En el Ecuador se registró un aumento de la violencia debido a que el país se estaba convirtiendo en un centro de almacenamiento y distribución en las rutas del

tráfico de cocaína, lo que llevó a un aumento del tráfico transatlántico de esa droga.

El cultivo de coca y la fabricación potencial de cocaína alcanzaron cifras sin precedentes en Colombia en 2021, con 204.000 ha de cultivo y un rendimiento potencial de 1.400 t de cocaína.

1. Novedades principales

617. El tráfico de drogas puede provocar deforestación de manera directa e indirecta, bien cuando se hace sitio para cultivos ilícitos, bien cuando el producto del delito se blanquea mediante la ganadería y otras actividades que requieren grandes extensiones de terreno¹³⁸. Esto es evidente en el Brasil, que es uno de los principales países consumidores y de tránsito de la cocaína del mundo; en la región amazónica del Brasil están presentes varias organizaciones delictivas nacionales e internacionales, como el Comando Vermelho y el Primeiro Comando da Capital, que se disputan el control de las rutas de tráfico. En los últimos tiempos, con el aparente aumento de la influencia de los grupos delictivos más allá de los corredores del tráfico de drogas y la diversificación de sus actividades delictivas, la tasa de asesinatos en las zonas rurales ha ido en aumento. En este sentido, hay cada vez más pruebas, presentadas por los investigadores y por la Policía Federal del Brasil, de la existencia de una conexión entre el tráfico de drogas y la deforestación ilegal: entre 2017 y 2021, los organismos encargados de hacer cumplir la ley llevaron a cabo al menos 16 grandes incautaciones de cocaína oculta en remesas de madera. En total, se incautaron casi 9 t de drogas que tenían por destino países de toda Europa. El vínculo entre la madera ilegal y el tráfico de drogas se ha tratado también en un informe del Instituto de Gobernanza de Basilea¹³⁹. Mediante el Programa de Asistencia en materia de Aplicación de la Ley para Reducir la Deforestación Tropical, la UNODC impartió formación a las autoridades y les proporcionó asistencia técnica para hacer frente a los delitos financieros relacionados con los delitos contra los bosques.

618. En el Perú, la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas informó en 2022 de que las organizaciones dedicadas al tráfico de drogas habían ampliado sus actividades, llevándolas a territorios de pueblos indígenas y otras tierras protegidas, en particular en zonas del

Trapezio Amazónico y en las regiones de Puno y Ucayali, donde también se practicaban la minería ilegal, el contrabando y la tala ilegal. Según el informe titulado “Informe de evaluación de resultados 2021: política nacional contra las drogas al 2030”, entre 2020 y 2021 las organizaciones dedicadas al tráfico de drogas cometieron diez asesinatos en territorio peruano, principalmente de líderes de pueblos indígenas. En ese mismo período, la magnitud del tráfico de drogas en el país creció de manera alarmante, ganando más terreno y arraigando con más fuerza en las estructuras sociales y económicas, prueba de lo cual es el crecimiento de la superficie dedicada al cultivo ilícito de coca. Debido a factores como la pandemia de COVID-19, las protestas de las organizaciones de cultivadores de coca y el número reducido de helicópteros que apoyan las operaciones de erradicación, el Perú erradicó menos de la mitad de la superficie que se había fijado como objetivo para 2021. La superficie total de cultivos erradicados fue de 5.774,68 ha, lo que correspondía a una producción de 62,2 t de cocaína; el objetivo inicial era evitar la producción de 196 t.

619. Las organizaciones dedicadas al tráfico de drogas utilizan cada vez más el Ecuador para almacenar la cocaína que se produce en los países vecinos (Colombia y Perú) para su posterior distribución, principalmente a los Estados Unidos y Europa. Esto ha ocasionado un aumento del nivel de violencia que sufre la población local. En agosto de 2022, el Alcalde de Guayaquil, la ciudad con mayor número de habitantes del país, publicó una carta abierta al Presidente del Ecuador a raíz de una explosión que se había producido en una plaza pública, en la que habían muerto 5 personas y otras 17 habían resultado heridas. El Ministro del Interior interpretó el acto como una declaración de guerra de las bandas de delincuentes contra el Estado y el Ministro de Gobierno publicó una declaración en la que calificó el incidente de acto de terrorismo. En ocasiones anteriores, los actos de violencia relacionada con las drogas cometidos en esa ciudad habían incluido decapitaciones y la exhibición pública de cadáveres. A mediados de agosto, la violencia relacionada con las drogas motivó que se decretara el estado de excepción en Guayaquil con un mes de duración. Antes se había declarado otro estado de excepción, con una duración de 60 días, para toda la provincia de Guayas, de la que Guayaquil es la capital, así como para las provincias de Esmeraldas y Manabí.

620. De acuerdo con un estudio publicado por la UNODC en marzo de 2022, las mujeres desempeñan funciones muy variadas en todas las etapas de la cadena de suministro de la cocaína, desde el cultivo y la producción hasta el tráfico internacional. Las actividades pueden variar, desde labores de asistencia hasta funciones

¹³⁸ Informe mundial sobre las drogas 2022, fascículo 5, *Drugs and the environment* (publicación de las Naciones Unidas, 2022), pág. 17.

¹³⁹ Instituto de Gobernanza de Basilea. *Wildlife crime: A learning resource*, 3ª parte, “Forest crime and the illegal timber trade” (mayo de 2021).

de gestión, pero predominan los puestos de bajo rango, a excepción de algunas mujeres que desempeñan papeles destacados en la economía ilícita de la hoja de coca en algunas partes del Estado Plurinacional de Bolivia. En un informe de la UNODC sobre el papel de las mujeres en la cadena de suministro de la cocaína (“Cocaine insights 3: women in the cocaine supply chain”) se ponen de relieve los factores de riesgo que influyen en la participación de las mujeres en actividades delictivas, como la dependencia económica, menos oportunidades para entrar en el mercado laboral y la necesidad de mantener a sus familias. De los datos se desprende que quienes introducen la cocaína de forma clandestina en las cárceles son casi exclusivamente mujeres y que las mujeres están tan implicadas como los hombres en el tráfico internacional de cocaína que va oculta en el cuerpo.

621. En julio de 2022, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos publicó un informe sobre la violencia territorial en Colombia que contenía un conjunto de recomendaciones dirigidas al nuevo Gobierno. En el informe, la Oficina puso de relieve las repercusiones que estaba teniendo la violencia relacionada con las drogas en Colombia, en particular en las mujeres y los niños, los pueblos indígenas, los afrodescendientes, los líderes comunitarios y los defensores de los derechos humanos. En el informe se formularon tres recomendaciones principales para el nuevo Gobierno: *a)* reducir significativamente y finalmente eliminar la presencia de grupos armados no estatales de los territorios afectados por la violencia; *b)* priorizar la implementación territorial del acuerdo de paz, en particular la reforma rural integral, consolidar la implementación de los programas de desarrollo con enfoque territorial y, con la participación de las comunidades afectadas, reactivar el programa nacional de sustitución de cultivos ilícitos, y *c)* consolidar el estado de derecho en las zonas más afectadas por la violencia y el conflicto armado interno, reforzando la presencia y la capacidad de las instituciones del aparato de justicia y de los organismos encargados de hacer cumplir la ley en los territorios. El Gobierno de Colombia emitió una respuesta con sus propias observaciones y, entre otras cosas, contestó a la primera recomendación señalando que, en marzo de 2022, a la Oficina del Alto Comisionado para la Paz de Colombia se le había encomendado la tarea de crear y aplicar políticas para el desmantelamiento de grupos armados, en colaboración con representantes de la sociedad civil.

2. Cooperación regional

622. En diciembre de 2021, la CICAD publicó una serie de informes nacionales sobre cada uno de los Estados

miembros de América del Sur, excepto la República Bolivariana de Venezuela. Los informes, titulados “Informe de evaluación sobre políticas de drogas: medidas de prevención, tratamiento y apoyo en la recuperación”, se prepararon en el contexto de la octava ronda del Mecanismo de Evaluación Multilateral, sobre la base del Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas 2021–2025 de la Estrategia Hemisférica sobre Drogas 2020 de la OEA. Además, se preparará una serie de publicaciones sobre los siguientes temas: *a)* medidas para controlar y contrarrestar el cultivo, la producción, el tráfico y la distribución ilícitos de drogas y para abordar sus causas y consecuencias, en 2022; *b)* fortalecimiento institucional; *c)* investigación, información, monitoreo y evaluación; *d)* cooperación internacional, en 2023, y *e)* una evaluación integral basada en la información actualizada de todas las áreas temáticas, en 2024. La CICAD considera que estas evaluaciones son más rigurosas que las de rondas anteriores, pues se solicita a los países que presenten medios de verificación que respalden la información consignada acerca de su cumplimiento de cada acción prioritaria.

623. En julio de 2022 se celebró en Colombia el I Foro de Diálogo Intrarregional sobre Desarrollo Alternativo, en el contexto del COPOLAD III. A la reunión, organizada por la Agencia Alemana de Cooperación Internacional, asistieron representantes de Colombia, el Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Jamaica, México, Panamá, el Paraguay, el Perú, San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tabago y el Uruguay. La reunión se centró en las buenas prácticas de desarrollo alternativo integrado y sostenible, como también en diversos aspectos relacionados con el medio ambiente y la conservación, con el propósito de establecer una política de lucha contra la droga “verde”; entre dichos aspectos figuraban la agroforestería, la reforestación y el ecoturismo, especialmente en jurisdicciones étnicas y áreas naturales protegidas.

624. El 23 de junio de 2022, representantes de Bolivia (Estado Plurinacional de), el Brasil, Colombia, el Ecuador, Guyana, el Paraguay, el Perú, Suriname y el Uruguay firmaron en Brasilia una declaración sobre el fortalecimiento de la coordinación de la lucha contra la delincuencia organizada transnacional en América del Sur. La declaración fue firmada durante la primera reunión ministerial contra la delincuencia organizada transnacional, presidida por el Brasil, en la que ese país también firmó acuerdos bilaterales de cooperación con el Ecuador y Guyana y una declaración conjunta con Colombia. Los acuerdos abarcan el intercambio de buenas prácticas y la cooperación técnica entre las instituciones policiales para combatir el tráfico de drogas y armas de fuego, el blanqueo de dinero, la falsificación, el contrabando y la

ciberdelincuencia. Como parte de la reunión, se organizaron visitas de los participantes a las instituciones brasileñas de seguridad pública, con el objetivo de promover la propuesta formulada por el Brasil de adiestrar a los agentes de seguridad de los países de América del Sur. La próxima reunión ministerial se celebrará en el Paraguay en el segundo semestre de 2022.

625. Los días 28 y 29 de julio de 2022, el Ecuador acogió la XLV Reunión Plenaria del Grupo de Acción Financiera de Latinoamérica, durante la cual se aprobó el informe de evaluación mutua del Paraguay. En la reunión anterior, celebrada en diciembre de 2021, el Grupo de Acción Financiera había aprobado el sexto informe de seguimiento intensificado y primer informe de recalificación de cumplimiento técnico de Colombia, que contenía una reevaluación del cumplimiento por dicho país de determinadas recomendaciones que figuraban en su informe de evaluación mutua aprobado en julio de 2018. En el informe, aprobado en diciembre de 2021, se hacían recomendaciones sobre banca correspondiente, transferencias electrónicas y países de mayor riesgo, y se revisó la calificación de Colombia, que pasó de “parcialmente cumplido” a “cumplido”. El Grupo de Acción Financiera de Latinoamérica, brazo regional del Grupo de Acción Financiera, tiene el objetivo de prestar apoyo a sus Estados miembros para prevenir y combatir el blanqueo de dinero y la financiación del terrorismo.

626. El 26 de mayo de 2022 se celebró la XXIX Reunión Especializada de Autoridades del MERCOSUR. La reunión, celebrada en formato virtual, fue presidida por el Paraguay, que ocupó la presidencia *pro tempore* del MERCOSUR en el primer semestre de 2022. Las delegaciones examinaron cuestiones de cooperación bilateral, como las operaciones conjuntas contra los estupefacientes, así como los programas de salud pública sobre prevención y tratamiento del consumo de drogas.

627. En diciembre de 2021, varios funcionarios de Bolivia (Estado Plurinacional de) y Venezuela (República Bolivariana de) participaron en un seminario en línea del proyecto INCB Learning que tenía como fin mejorar el cumplimiento por parte de esos países de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas. Los participantes, junto con funcionarios de Cuba y Nicaragua, mejoraron aún más su capacidad para vigilar el cultivo, la fabricación, el comercio y el consumo lícitos de sustancias fiscalizadas, incluidos estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores, e informar al respecto, así como sus aptitudes para utilizar I2ES.

628. En total, 388 funcionarios de fiscalización de drogas de las autoridades nacionales competentes de los 12 países

de la región, a saber, la Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), el Brasil, Chile, Colombia, el Ecuador, Guyana, el Paraguay, el Perú, Suriname, el Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de), se han inscrito para acceder a los módulos de aprendizaje electrónico de INCB Learning. Los módulos ayudan a los países a ampliar su capacidad de fiscalización de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores y a conocer mejor el marco de fiscalización internacional de drogas.

629. En julio de 2022, el Programa GRIDS de la JIFE impartió cuatro cursos de capacitación distintos a más de 200 agentes de organismos de reglamentación y cumplimiento de la ley de la Argentina, Chile y Colombia, tanto de forma presencial como en línea. Los participantes recibieron formación sobre la utilización correcta de las herramientas operacionales y las plataformas de la JIFE para la interceptación de nuevas sustancias psicoactivas y sustancias sintéticas peligrosas. Todos los cursos estaban orientados a reforzar las actividades de presentación de informes e interceptación en toda América Latina para hacer frente a este creciente problema tanto a escala regional como global. Además, entre los días 1 y 5 de agosto de 2022, varios funcionarios encargados de hacer cumplir la ley procedentes de países de América Latina, incluidos la Argentina, el Brasil, Chile y Colombia, participaron en una conferencia mundial de agentes de operaciones sobre la interceptación de fentanilos y otros opioides sintéticos y sustancias peligrosas conexas, organizada por el Programa GRIDS de la JIFE en Viena.

630. En 2022, la UNODC impartió capacitación a funcionarios de Colombia y a delegados del Gobierno de Alemania sobre el enfoque integrado de la producción de cocaína empleado por las organizaciones dedicadas al tráfico de drogas. En Colombia, la UNODC también está trabajando con expertos de INTERPOL en relación con los problemas que las drogas plantean a los laboratorios de química forense. Además, la UNODC impartió un taller en Colombia sobre fortalecimiento institucional para miembros de las fuerzas de seguridad de la Argentina, Costa Rica, el Ecuador y Panamá, a fin de ayudarles a hacer frente a la producción y el tráfico de cocaína.

631. El Programa GRIDS convocó la primera conferencia mundial de agentes de operaciones sobre la interceptación de fentanilos, opioides sintéticos y sustancias peligrosas conexas, celebrada en Viena del 1 al 5 de agosto de 2022. El evento congregó a más de 140 participantes de todo el mundo, entre ellos 8 de la Argentina, el Brasil, Chile y Colombia, quienes participaron en ejercicios prácticos de sensibilización y capacitación en relación con los opioides sintéticos.

632. El Programa GRIDS convocó la quinta reunión operacional anual sobre la lucha contra el tráfico de drogas sintéticas y sustancias peligrosas por medio de servicios postales, de mensajería y de transporte aéreo, celebrada en Viena del 6 al 9 de septiembre de 2022. Asistieron a la reunión cerca de 60 funcionarios de 30 Gobiernos y organizaciones internacionales, entre los que se encontraban 4 participantes de Chile y el Uruguay y la Unión Postal de las Américas, España y Portugal. Los países participantes también celebraron reuniones bilaterales y multilaterales, facilitadas por la JIFE, para mejorar la cooperación transfronteriza.

633. El Programa GRIDS organizó un taller interregional sobre alianzas público-privadas para la prevención del tráfico de sustancias peligrosas que tuvo lugar en Sharm el-Sheikh (Egipto) del 11 al 14 de septiembre de 2022. Asistieron al seminario más de 120 representantes de 30 Gobiernos, 5 organizaciones internacionales y 15 proveedores de servicios relacionados con Internet y sus asociaciones, incluidos 4 participantes de la Argentina y Chile. Los participantes intercambiaron mejores prácticas y ejemplos de casos relacionados con la explotación de los organismos del sector privado y las plataformas en línea para el tráfico de sustancias peligrosas conexas, con miras a fortalecer la cooperación operacional internacional transfronteriza para evitar que en un futuro se utilicen indebidamente los servicios legítimos relacionados con Internet.

3. Legislación, políticas y medidas de ámbito nacional

634. En mayo de 2022, la Argentina promulgó la Ley 27.669, titulada “Marco regulatorio para el desarrollo de la industria del cannabis medicinal y el cáñamo industrial”. Con arreglo a esta nueva ley se creó una agencia regulatoria de esa industria en el ámbito del Ministerio de Desarrollo Productivo, que posteriormente se disolvió y absorbió sus funciones el Ministerio de Economía. La agencia se encargará de regular la importación, la exportación, el cultivo, la producción industrial, la fabricación, la comercialización y la adquisición de semillas de cannabis, plantas de cannabis y sus productos derivados con fines medicinales o industriales. La agencia también regulará y controlará el almacenamiento, el transporte, la distribución, la trazabilidad y el uso de las semillas de cannabis, las plantas de cannabis y sus productos derivados. Además, está facultada para expedir permisos y licencias, así como para realizar auditorías e inspecciones de los sujetos debidamente autorizados de la industria del cannabis de la Argentina. En esa ley se recomienda el establecimiento de un régimen diferencial simplificado

para expedir las autorizaciones con relación al cáñamo industrial u hortícola, por el cual se entienden las semillas, las partes de la planta de cannabis y sus productos que contengan hasta el límite máximo de concentración de tetrahidrocannabinol que se establezca en la legislación argentina.

635. En Colombia, durante una reunión de los alcaldes de diversas ciudades del litoral pacífico celebrada en agosto de 2022, el nuevo Presidente mencionó la posibilidad de permitir el cultivo de cannabis sin necesidad de que se expidieran licencias y comparó los cultivos de cannabis con otros como el maíz o la papa. Esas declaraciones se hicieron como parte de los argumentos del Presidente a favor de que los beneficios de una industria lícita del cannabis fueran a parar a los agricultores colombianos en lugar de a empresas extranjeras. Los alcaldes solicitaron que se incluyeran esas medidas en el plan nacional de desarrollo que se elaboraría en un futuro próximo.

636. En vista de las novedades que se han producido en la industria del cannabis en la región, la Junta desea recordar a los Gobiernos que, si bien el cultivo, la producción y el uso de cannabis para fines médicos y científicos están permitidos conforme a la Convención de 1961 en su forma enmendada, esas actividades deben realizarse de manera compatible con los artículos 23 y 28 de dicho instrumento. Además, la Junta reitera que la Convención de 1961 en su forma enmendada no se aplica al cultivo de la planta de cannabis exclusivamente para fines industriales (fibra y semilla) u hortícolas.

637. En 2022, el Uruguay hizo cambios organizativos en su Policía Nacional para fortalecer la lucha contra el microtráfico y contra las actividades delictivas de mayor nivel relacionadas con la droga. En virtud de la Orden de Servicio 13/2022, se crearon brigadas antidrogas en los departamentos de Montevideo y Canelones, con lo que se espera que la Dirección General de Represión al Tráfico Ilícito de Drogas pueda concentrarse más en las organizaciones delictivas que suministran sustancias ilícitas en el país que en la distribución callejera.

638. En junio de 2022, el Gobierno del Brasil estableció un plan nacional quinquenal de políticas en materia de drogas cuyo principal objetivo es hacer frente a los problemas centrales de las políticas de drogas y sus causas, dividiendo la intervención en cinco esferas: *a)* prevención; *b)* tratamiento, atención y reintegración; *c)* reducción de la oferta; *d)* gestión, gobernanza e integración, y *e)* investigación y evaluación. En el plan se definen objetivos estratégicos, metas y compromisos, con plazos definidos para su aplicación. En 2022, el Brasil publicó los dos primeros informes del sistema de alerta temprana sobre

drogas por conducto del Centro de Excelencia para la Reducción de la Oferta de Drogas Ilícitas, fruto de una alianza entre la Secretaría Nacional de Políticas sobre Drogas y Gestión de Activos del Brasil, la UNODC y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. En los informes se presentan datos y análisis sobre las nuevas sustancias psicoactivas en el país.

639. En Colombia, la UNODC ha apoyado la aplicación de estrategias dirigidas a resolver el problema de las drogas ilícitas en el marco del acuerdo de paz firmado con las FARC-EP. Forma parte de las estrategias el Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos de Uso Ilícito, mediante el cual las familias rurales han erradicado de forma voluntaria 46.008 ha de cultivos ilícitos con miras a promover las actividades económicas lícitas en 56 municipios del país. Entre 2017 y 2022, se acogieron al programa 99.097 familias, de las cuales 77.002 han recibido asistencia técnica y 69.878 han recibido ayudas en concepto de seguridad alimentaria. Además, 7.353 antiguos recolectores de hoja de coca están trabajando en actividades comunitarias, como la reparación de carreteras y el mantenimiento de infraestructuras.

640. El 26 de julio de 2022, la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas del Perú firmó un convenio con la Asociación Regional de Pueblos Indígenas de la Selva Central. El objetivo del convenio es promover proyectos de desarrollo sostenible y prestar asistencia técnica a las comunidades indígenas para contribuir a la prevención y la mitigación del daño causado por el cultivo ilícito del arbusto de coca en las tierras de los pueblos indígenas.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

641. La cocaína y el cannabis siguen siendo las principales sustancias fiscalizadas que se cultivan, producen y trafican de forma ilícita en América del Sur y desde esta región. Las hojas de coca se producen de forma ilícita principalmente en Colombia y el Perú y, en cierta medida, en el Estado Plurinacional de Bolivia, mientras que el cannabis se produce de forma ilícita en varios países de la región, incluidos el Brasil, Chile y el Paraguay. Las sustancias que se trafican desde la región tienen como destinos principales Europa y los Estados Unidos. Entre los *modus operandi* tradicionales figuran el tráfico de cocaína mediante aeronaves de pasajeros y por vía marítima, en contenedores a bordo de grandes buques mercantes y embarcaciones de menor tamaño que se dirigen a América del Norte pasando por Centroamérica y el Caribe.

642. En diciembre de 2021, el Centro de Excelencia para la Reducción de la Oferta de Drogas Ilícitas del Brasil publicó un estudio sobre la COVID-19 y el tráfico de drogas en el Brasil, con énfasis en la adaptación de la delincuencia organizada y la actuación de las fuerzas policiales durante la pandemia (*COVID-19 and drug trafficking in Brazil: the adaptation of organized crime and the actions of police forces during the pandemic*), en el que señaló que, si bien el Brasil seguía siendo un país de tránsito estratégico para la cocaína destinada a muchas partes del mundo, era posible que durante la pandemia de COVID-19 se hubieran creado nuevas rutas de tráfico o se hubiera intensificado el uso de otras. La investigación fue realizada por el Centro de Excelencia con datos que habían sido reunidos por la Policía Federal, la Policía Federal de Carreteras, la Autoridad Tributaria Federal y algunas fuerzas de seguridad estatales del Brasil. Las sustancias incautadas en el período 2018–2020 tenían como destino, principalmente, Europa y, en menor medida, África y Asia. En 2020 se produjo un cambio en los patrones de los destinos del tráfico de cocaína que indicaba que las rutas se habían diversificado hacia la costa oriental de África, Asia Occidental, Asia Sudoriental y, en menor grado, América del Norte, si bien el destino principal seguía siendo Europa.

643. El Paraguay se utiliza cada vez más como país de tránsito de la cocaína dirigida hacia Europa. En enero de 2022, la Secretaría Nacional Antidrogas y el Ministerio Público del Paraguay desmantelaron una organización delictiva que había estado enviando cocaína a Europa a través del océano Atlántico, arrestaron a su cabecilla y se incautaron de 947 kg de esa sustancia.

644. En lo que respecta a los cultivos ilícitos, Bolivia (Estado Plurinacional de) y el Perú no han publicado datos validados por la comunidad internacional correspondientes a 2021. Ambos países habían trabajado previamente con la UNODC para llevar a cabo estudios periódicos sobre la superficie abarcada por los cultivos ilícitos, así como sobre la erradicación. Según los informes de las autoridades bolivianas y peruanas, en 2021 los dos países habían erradicado 9.458 ha y 5.775 ha de cultivo ilícito de arbusto de coca, respectivamente.

645. El Estado Plurinacional de Bolivia comunicó la incautación de 19,7 t de cocaína en 2021, un aumento del 26 % con respecto a 2020 (15,7 t). La mayor parte de la cocaína incautada procedía del Perú. Según las autoridades bolivianas, las incautaciones totales de drogas realizadas en el país en 2021 ocasionaron una pérdida total de 66 millones de dólares a las organizaciones delictivas. Además, el país notificó la destrucción de 800 instalaciones de transformación de la hoja de coca y 26 laboratorios de cristalización, así como la incautación

de 520 t de precursores sólidos y 799 m³ de precursores líquidos.

646. En septiembre de 2022, la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas del Perú publicó un informe titulado “Superficie cultivada con arbusto de hoja de coca monitoreada en 2021”, en el que se incluyeron los resultados del monitoreo de 19 zonas en que se cultiva el arbusto de coca de forma ilícita, que abarcan 13 departamentos, 45 provincias y 169 distritos; esto significa que se añadieron 5 zonas monitoreadas con respecto a 2020. La superficie total del cultivo ilícito de arbusto de coca en 2021 fue de 80.681 ha, si se cuentan las 5 nuevas zonas monitoreadas, y de 76.158 ha en las 14 zonas monitoreadas hasta 2020, año en que la superficie cultivada fue de 61.777 ha. En el informe se aprecia una tendencia al alza de la superficie de cultivo ilícito del arbusto de coca en el Perú desde 2017, cuando la superficie total fue de 49.900 ha. En el período de cinco años, la mayor superficie cultivada se ha registrado en la zona del valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro, donde se cultivaron 32.106 ha en 2021, mientras que los mayores aumentos con respecto a 2020 se observaron en las zonas de Contamana (168,4 %) y Callería (144,8 %). Por otro lado, se comunicó una disminución del 28,9 % (a 4.841 ha) en la zona de La Convención-Lares en 2021, que alcanzó la menor superficie de cultivo desde 2017. En 2021, la superficie erradicada en el Perú también alcanzó el nivel más bajo en cinco años, pues solo se erradicaron 5.775 ha a nivel nacional, frente a 6.273 ha en 2020 y 25.526 ha en 2019. En el informe, los niveles particularmente bajos de erradicación registrados en 2020 y 2021 se atribuyen a las dificultades relacionadas con la pandemia de COVID-19.

647. La Junta reitera su recomendación a los Gobiernos de Bolivia (Estado Plurinacional de) y el Perú de que reanuden los estudios e informes de monitoreo de los territorios afectados por cultivos ilícitos que son elaborados y validados en su totalidad por la UNODC. Ello permitirá llevar a cabo un monitoreo comparativo adecuado entre esos países andinos, además de asegurar el apoyo a los esfuerzos de los Gobiernos de Bolivia (Estado Plurinacional de) y el Perú en la lucha contra el tráfico de drogas¹⁴⁰.

648. Durante el período sobre el que se informa, la UNODC publicó el estudio del cultivo de coca en Colombia correspondiente a 2021, en el que se informó de que el cultivo de coca y la fabricación potencial de cocaína habían alcanzado un máximo histórico en ese país. En 2021, la superficie ocupada por cultivos ilícitos llegó a 204.000 ha (0,4 % del total de las tierras agrícolas), lo

cual representa un aumento del 43 % con respecto a 2020, mientras que la fabricación potencial de cocaína alcanzó las 1.400 t, un aumento del 14 %. En las zonas donde se registró un aumento del cultivo ilícito, el 32 % de ese incremento se registró en zonas conocidas como enclaves productivos, o “puntos calientes”, que son más eficientes para las organizaciones que se dedican al tráfico de drogas. El resto de ese incremento se reparte entre la periferia de los enclaves (33 % del total), nuevas zonas (10 %) y otras zonas (25 %). De la superficie total de cultivo ilícito en 2021, el 13 % se encontraba en zonas próximas a las ciudades capitales, donde era más fácil que los ingresos relacionados con las drogas se introdujeran en la economía legal. El cultivo de coca y la fabricación de cocaína suponen una amenaza para el medio ambiente y la diversidad cultural de Colombia, ya que el 52 % del cultivo de coca se encuentra en áreas de manejo especial, lo que incluye comunidades afrodescendientes, reservas forestales, reservas indígenas y parques nacionales. Según la UNODC, los siguientes factores han contribuido a esta situación: el aumento de la demanda mundial de cocaína; la persistencia de la pobreza y la falta de acceso a los mercados en las zonas donde se concentra la producción de coca; las expectativas derivadas de los acuerdos de paz; el aumento de los actores ilegales del tráfico de drogas, y los mayores incentivos para la producción de cocaína.

649. Los países de América del Sur siguen incautándose de cantidades cada vez mayores de drogas, sustancias químicas y precursores que se utilizan para la fabricación de drogas ilícitas y se enfrentan a graves dificultades relacionadas con su almacenamiento temporal y, llegado el momento, su eliminación definitiva. Almacenar grandes cantidades de productos químicos puede plantear un riesgo grave tanto para el medio ambiente como para la población que vive cerca de las instalaciones de almacenamiento. Por lo tanto, es fundamental que la eliminación sea segura y eficiente, sobre todo para impedir que los materiales incautados reviertan al mercado ilícito. La UNODC, por medio del Programa Regional de Soluciones, Formación y Asesoramiento para la Eliminación de Estupefacientes, ha preparado una evaluación nacional sobre la manipulación y la eliminación seguras de las drogas y los precursores incautados y está elaborando planes nacionales de eliminación para Colombia, el Ecuador, Guatemala y el Perú. La Oficina está colaborando de forma estrecha con las autoridades de esos países para crear capacidad en materia de gestión y manipulación segura de los artículos incautados y mecanismos sostenibles para su eliminación definitiva.

650. El Ecuador comunicó tres operaciones efectuadas por su Policía Nacional entre enero y julio de 2022, que se habían saldado con la incautación de 15,5 t de cocaína,

¹⁴⁰E/INCB/2021/1, párr. 616.

el desmantelamiento de dos almacenes y la detención de cuatro ciudadanos ecuatorianos. Las organizaciones delictivas utilizaban contenedores de plátanos para transportar la cocaína a diversos países de Europa, incluidos Bélgica y los Países Bajos.

651. En 2021, la República Bolivariana de Venezuela efectuó sus mayores incautaciones de sustancias en diez años, que sumaron en total 51,5 t. La mayor parte de las incautaciones fue de cocaína (45,4 t, la mayor cantidad en 15 años) y, en segundo lugar, de cannabis (6 t). Las operaciones que dieron lugar a las mayores incautaciones se realizaron en la región fronteriza con Colombia. También en 2021, la República Bolivariana de Venezuela desmanteló 60 laboratorios de cristalización de cocaína cerca de la frontera, neutralizó 55 aeronaves y destruyó 24 pistas de aterrizaje clandestinas. Durante el primer semestre de 2022, el país llevó a cabo operaciones militares en los estados de Amazonas, Apure, Falcón, Guárico, Sucre y Zulia y se incautó de 17,7 t de cocaína, destruyó 37 laboratorios de cristalización de cocaína, neutralizó 18 aeronaves y destruyó 55 pistas de aterrizaje. Según una declaración formulada por la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos en marzo de 2022, la presencia de grupos delictivos y actores armados no estatales en territorio venezolano ha generado un aumento de la violencia, en particular a lo largo de la frontera con Colombia, región utilizada por las organizaciones de narcotráfico como corredor de tránsito, así como en las regiones mineras y los centros urbanos. La Alta Comisionada aludió a los conflictos en el estado de Apure, que habían provocado el desplazamiento forzado de cientos de venezolanos y venezolanas, muchos de ellos indígenas. Por último, la Alta Comisionada hizo un llamamiento a que se investigaran todas las denuncias de violaciones y abusos de los derechos humanos, prestando especial atención a los derechos de los pueblos indígenas.

652. En agosto de 2022, el Uruguay efectuó una incautación importante de metanfetamina, un total de 42.880 kg hallados en un contenedor procedente de Amberes (Bélgica) que tenía por destino final el Paraguay. Antes de recalar en el Uruguay, el buque que transportaba el contenedor también había tomado puerto en el Brasil y la Argentina.

653. En 2021 y 2022, el Paraguay prosiguió la cooperación bilateral con la Policía Federal del Brasil, de la cual formaba parte la erradicación de cultivos ilícitos de cannabis a lo largo de la frontera entre ambos países. Esa labor conjunta dio lugar a una erradicación sin precedentes, que alcanzó las 2.100 ha en 2021, lo que correspondía a unos 6.300 kg de cannabis.

5. Prevención y tratamiento

654. Según el *Informe mundial sobre las drogas 2022*, hasta 2020 los grupos de drogas mencionados con mayor frecuencia por las personas en tratamiento por consumo de drogas en América del Sur fueron las drogas cocaínicas y cannábicas. La única excepción a esto fue el Ecuador, donde los opioides, incluidos los opiáceos y los opioides sintéticos, fueron el grupo de drogas más frecuentemente mencionado¹⁴¹. Esto coincide con los tipos de drogas que más se producen y trafican en la región.

655. Los datos recientes extraídos del cuestionario para los informes anuales de la UNODC muestran que en la región se consumen otras drogas con una frecuencia cada vez mayor. Chile comunicó que las drogas más frecuentemente consumidas en 2021 fueron la hierba de cannabis, las benzodiazepinas, los fármacos opioides (con fines no médicos), los cannabinoides sintéticos, la resina de cannabis y la cocaína.

656. En 2022, el Brasil celebró conferencias a nivel municipal y estatal sobre la política de salud mental y los servicios de tratamiento y atención de los problemas de salud asociados al consumo de drogas, como preparación para su quinta conferencia nacional sobre salud mental, que se celebró en noviembre de 2022. La conferencia constituye un instrumento para examinar y mejorar las políticas públicas con la participación de la sociedad civil. La anterior conferencia nacional sobre salud mental se celebró en 2010. El Brasil también está preparando la tercera edición de su encuesta nacional sobre el consumo de alcohol y otras drogas, realizada por la Universidad Federal de São Paulo, mediante un acuerdo con el Ministerio de Ciudadanía. La encuesta nacional proporcionará datos e información actualizados sobre la demanda de drogas en el país.

657. En Colombia se implementaron las siguientes políticas nacionales para la reducción de la demanda de drogas: *a)* la Política Integral para Enfrentar el Problema de las Drogas, y *b)* la Política Integral para la Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas. Como resultado de la asistencia prestada por la UNODC, se ha impartido capacitación a más de 6.400 personas para mejorar las estrategias de prevención en los ámbitos comunitario, institucional, escolar y familiar. En cuanto a la mejora de los servicios de tratamiento y atención en Colombia, se impartieron sesiones de formación sobre aseguramiento de la calidad del tratamiento de los trastornos por consumo de drogas y sobre el programa *Treatnet Family*.

¹⁴¹ *Informe mundial sobre las drogas 2022*, fascículo 2, mapa 2.

658. En el informe de la CICAD titulado “Informe de evaluación sobre políticas de drogas: medidas de prevención, tratamiento y apoyo en la recuperación – Guyana”, publicado en diciembre de 2021 en el contexto de la octava ronda del Mecanismo de Evaluación Multilateral, se señaló que Guyana había realizado una evaluación de las necesidades de servicios de atención, tratamiento y reintegración a nivel nacional. El país había llevado a cabo esta evaluación en el marco del objetivo 5 del Mecanismo de Evaluación Multilateral, consistente en establecer o fortalecer las capacidades institucionales de los Gobiernos para regular, habilitar, acreditar y supervisar programas de prevención y servicios de atención, tratamiento, rehabilitación y reintegración. En cuanto a las poblaciones de riesgo concretas, se observó que no se habían llevado a cabo evaluaciones situacionales de las necesidades, los riesgos o los factores de protección específicos de cada población objetivo y que el país no había elaborado ni aplicado estrategias ni programas de prevención del consumo de drogas dirigidos específicamente a alumnos de nivel preescolar, familias, personas LGBTQI+, migrantes y refugiados ni a personas en el lugar de trabajo.

659. En el informe de evaluación de la CICAD relativo a Suriname se reconoce que el país promueve medidas y programas de tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación y reintegración social, pero se señala también que no promueve ni estándares nacionales para esos programas ni el uso de las Normas Internacionales sobre la Prevención del Uso de Drogas y las Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas de la UNODC y la OMS. El informe también constató que no se habían realizado ni fortalecido diagnósticos situacionales respecto de poblaciones de riesgo concretas y que Suriname no promovía el intercambio de resultados de investigaciones y buenas prácticas para mejorar la efectividad de los programas de prevención del consumo de drogas.

660. La Junta desea alentar a la comunidad internacional, en particular a la OEA, la OMS y la OPS, la UNODC y los países asociados, a que colaboren o continúen colaborando con los Gobiernos para fortalecer sus marcos regulatorios y la prestación de servicios de salud pública en lo que respecta a la prevención del consumo de drogas, el tratamiento, la rehabilitación y la reintegración social, en consonancia con las conclusiones de los informes de la CICAD publicados en el marco del Mecanismo de Evaluación Multilateral, en particular con los países de la región cuya capacidad institucional y recursos financieros son menores.

661. En noviembre de 2021, Chile publicó el Decimocuarto Estudio Nacional de Drogas en Población General,

basado en una encuesta realizada en 2020 y 2021 con una muestra representativa de 16.662 participantes de 12 a 65 años. Chile realiza encuestas bienales sobre drogas desde 1994 y el informe presenta un análisis de tendencias respecto de todas las drogas, con datos desglosados por edad, sexo y nivel socioeconómico. La sustancia fiscalizada más consumida fue el cannabis; en 2020, la prevalencia de su consumo en algún momento de la vida fue la más alta de la serie (38,2 %), pero la prevalencia del consumo en el año anterior (11,4 %) ha ido en disminución desde 2018. La prevalencia del consumo en el año anterior también disminuyó en el caso de la cocaína y alcanzó el 0,5 % en 2020, el punto más bajo de toda la serie cronológica. Después del cannabis, las tasas de prevalencia más elevadas, según la información proporcionada por los participantes, correspondían a los tranquilizantes sin receta (2 %), los analgésicos sin receta (1,2 %), los alucinógenos (0,8 %) y el cannabis sintético (0,6 %).

662. En julio de 2022, el Uruguay publicó los resultados de su encuesta sobre consumo de sustancias en estudiantes de 13 a 17 años. La encuesta utilizó una muestra representativa de 5.096 estudiantes de 104 centros educativos de enseñanza pública, privada y técnico-profesional. El cannabis fue la sustancia más frecuentemente consumida por los estudiantes, con una prevalencia de consumo en el año anterior del 19 %, lo que lo situó en el tercer lugar, después del alcohol y las bebidas energizantes. Esta cifra representa una disminución con respecto al punto máximo alcanzado por el consumo de cannabis por estudiantes en 2016 (cuando la prevalencia del consumo en el año anterior fue del 19,8 %), pero muestra un aumento a largo plazo desde 2011, cuando se notificó una prevalencia del consumo en el año anterior del 12 %. La proporción de estudiantes que afirmaron que les resultaba fácil obtener cannabis aumentó del 53,3 % en 2014 al 59,6 % en 2021. El uso no médico del cannabis se reguló en el Uruguay en 2013. En la última encuesta, los estudiantes también informaron de una prevalencia del consumo en el año anterior del 7 % respecto de los tranquilizantes (con y sin prescripción médica), del 1,8 % respecto de los alucinógenos y del 1,4 % respecto de la cocaína. Se informó de una menor prevalencia del éxtasis, la resina de cannabis, los estimulantes y la pasta de coca.

663. El Informe Nacional Antidrogas 2022 de la República Bolivariana de Venezuela incluyó datos del estudio de percepción de riesgo y acceso a las drogas realizado por el país en 2021, basado en una encuesta de 2020 con una muestra representativa de 2.762 personas entrevistadas de edades comprendidas entre los 12 y los 65 años. Según el estudio, el cannabis era la sustancia fiscalizada más frecuentemente consumida y, en general, la cuarta más frecuentemente consumida después del alcohol, los

cigarrillos y el tabaco de mascar. La prevalencia del consumo de cannabis en el año anterior fue del 4,63 %, mientras que la prevalencia en algún momento de la vida fue del 8,4 %; el 22,19 % de los participantes declaró que le resultaba fácil obtener cannabis. La prevalencia del consumo de cocaína, pasta de coca o *crack* en el año anterior fue del 2,64 %, y la prevalencia en algún momento de la vida fue del 5,03 %.

664. En América del Sur, al igual que en otras regiones, es difícil determinar niveles adecuados de analgésicos opioides sin una medición fiable de las necesidades médicas relativas a los cuidados paliativos y a otros problemas de salud. Los datos comunicados por los Gobiernos de la región muestran una mejora general de la disponibilidad con fines médicos de opioides sujetos a fiscalización internacional en los últimos años. El consumo de opioides para el tratamiento del dolor ha venido aumentando desde 2017; no obstante, la disponibilidad sigue siendo considerablemente inferior a la media comunicada por las regiones de mayores ingresos. Por otra parte, sigue siendo difícil determinar los niveles de consumo de sustancias psicotrópicas para fines médicos en América del Sur, ya que en los últimos años no todos los países de la región han proporcionado con regularidad datos sobre el consumo de cualquier sustancia psicotrópica. En el suplemento sobre disponibilidad del informe anual y las publicaciones técnicas de la Junta dedicadas a los estupefacientes y las sustancias psicotrópicas figuran más detalles sobre esta cuestión.

665. **La Junta recuerda que en algunos países de la región la disponibilidad de estupefacientes y sustancias psicotrópicas para un uso médico racional es insuficiente y hace hincapié en la importancia de asegurar la disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización internacional y el acceso a ellas en cantidad suficiente para fines médicos. Se debe prestar especial atención a la disponibilidad en las zonas rurales y para las poblaciones vulnerables en la región¹⁴².**

D. Asia

Asia Oriental y Sudoriental

La fabricación y el tráfico ilícitos y el consumo de metanfetamina en la región siguen constituyendo una grave amenaza para la paz, la estabilidad y la salud pública en los países de Asia Oriental y Sudoriental. A medida que los mercados ilícitos continúan expandiéndose, en toda

la región se incautan cantidades sin precedentes de esa sustancia, especialmente en forma de comprimidos.

Aunque se ha informado de incautaciones récord de metanfetamina, en la región se han incautado cantidades muy pequeñas de los precursores necesarios para su fabricación ilícita. Al parecer, los grupos delictivos organizados utilizan cada vez más sustancias químicas no sujetas a fiscalización como alternativa para fabricar metanfetamina y otras drogas sintéticas.

La Junta destaca que, en muchos países de la región, la disponibilidad de estupefacientes y sustancias psicotrópicas es insuficiente y hace hincapié en la importancia de garantizar la disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización internacional y el acceso a ellas en cantidad suficiente para fines médicos. El suplemento del informe anual de la JIFE correspondiente a 2022, titulado *Ningún paciente se queda atrás: progresos en lo que respecta a garantizar el acceso adecuado a sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos*, ofrece un panorama amplio de la situación mundial con respecto a la disponibilidad de esas sustancias.

La Junta toma nota con preocupación de la información publicada sobre el uso continuado de la pena de muerte por delitos relacionados con las drogas en varios países de la región.

1. Novedades principales

666. La fabricación y el tráfico ilícitos y el consumo de metanfetamina siguen constituyendo una grave amenaza para la paz, la estabilidad y la salud pública en los países de Asia Oriental y Sudoriental. El mercado ilícito se ha expandido, como demuestran las incautaciones sin precedentes de esa sustancia, especialmente en forma de comprimidos, en toda la región. Según la UNODC, esas incautaciones, en su mayoría procedentes del estado de Shan (Myanmar), superaron las 170 t en 2021, y los países de Asia Sudoriental representaron casi el 89 % del total.

667. El aumento de la oferta de metanfetamina en los últimos años ha mantenido bajos los precios en el mercado ilícito, mientras que el grado de pureza ha seguido siendo alto, como demuestran los análisis de las incautaciones. Esa combinación de precios bajos continuos y un elevado grado de pureza ha creado una situación de mayor riesgo para las comunidades de la región.

¹⁴²E/INCB/2021/1, párr. 640.

668. A pesar de las incautaciones sin precedentes de metanfetamina, en la región se han incautado cantidades muy pequeñas de precursores utilizados para su fabricación ilícita. Al parecer, los grupos delictivos organizados utilizan cada vez más sustancias químicas no sujetas a fiscalización como alternativa para la fabricación ilícita de metanfetamina y otras drogas sintéticas. Para los países de la región sigue siendo crucial mejorar la capacidad de los laboratorios forenses para detectar de manera rápida y precisa las drogas sintéticas, de manera que se pueda emitir una alerta temprana a nivel nacional y regional, y es necesario realizar análisis de impurezas para determinar las vías de síntesis utilizadas. En el informe de la Junta sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988 correspondiente a 2022 figura un análisis en profundidad de las tendencias recientes y las novedades que se han observado¹⁴³.

669. En 2021, China, Indonesia y Singapur comunicaron 16 nuevas sustancias psicoactivas a los sistemas de alerta temprana de la UNODC. La mayoría de esas nuevas sustancias psicoactivas eran agonistas sintéticos de los receptores de cannabinoides, posiblemente sintetizados para eludir las nuevas medidas de fiscalización implantadas en China. En julio de 2021, China sometió los cannabinoides sintéticos a fiscalización nacional mediante la utilización de una definición genérica, con el propósito de hacer frente a la creciente amenaza que suponían esas sustancias en el país. Hasta la fecha, China ha sometido a fiscalización nacional más de 180 nuevas sustancias psicoactivas y toda la familia del fentanilo, además de los cannabinoides sintéticos.

2. Cooperación regional

670. Aunque las restricciones a los viajes relacionadas con la COVID-19 se mantuvieron en diversas partes de la región, los países siguieron cooperando a nivel bilateral y regional. Los Gobiernos continuaron ejecutando estrategias y actividades comunes, entre otras las previstas en el marco del Plan de Trabajo para Proteger a las Comunidades contra las Drogas Ilícitas correspondiente al período 2016–2025 de la ASEAN y el Plan de Cooperación para Combatir la Producción y el Tráfico Ilícitos de Drogas en el Triángulo de Oro para el período 2020–2022 de la ASEAN.

671. Un total de 165 funcionarios de fiscalización de drogas de las autoridades nacionales competentes de los países de Asia, incluidos 15 países de Asia Oriental y Sudoriental, a saber, Brunei Darussalam, Camboya,

China, Filipinas, Indonesia, el Japón, Malasia, Mongolia, Myanmar, la República Democrática Popular Lao, la República de Corea, Singapur, Tailandia, Timor-Leste y Viet Nam, se han inscrito para utilizar los módulos de aprendizaje electrónico de INCB Learning. Los módulos sirven de apoyo a los países que desean ampliar su capacidad de fiscalización de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores y a conocer mejor el marco de fiscalización internacional de drogas.

672. En septiembre de 2021 se celebró la 42ª Reunión de Funcionarios Superiores de la ASEAN sobre Cuestiones relacionadas con las Drogas, así como también reuniones de los equipos de tareas de interdicción aeroportuaria y portuaria y reuniones del Centro de Cooperación en materia de Estupefacientes de la ASEAN. En junio de 2022, Camboya acogió la quinta reunión del Consejo Consultivo sobre Drogas Peligrosas de la Asamblea Interparlamentaria de la ASEAN.

673. En el informe relativo al examen de mitad de período del Plan de Trabajo para Proteger a las Comunidades contra las Drogas Ilícitas correspondiente al período 2016–2025 de la ASEAN, publicado en septiembre de 2021, se evaluaron los progresos realizados en la ejecución del Plan de Trabajo. En el informe se recomendó, entre otras cosas, que los Estados miembros de la ASEAN intensificaran la participación multisectorial en las actividades educativas para prevenir el consumo de drogas; mejoraran el acceso a una justicia equitativa para todas las personas, respetando al mismo tiempo la soberanía, la legislación nacional y las políticas de cada país, y adoptaran un enfoque transparente en la aplicación de las leyes sobre drogas. En el informe también se recomendó que los países reforzasen el acceso a los servicios de tratamiento, rehabilitación y postratamiento, llevaran a cabo encuestas comunitarias sobre el consumo de drogas al menos cada cinco años y publicasen los resultados en la plataforma digital de intercambio de información regional relativa a las drogas del Centro de Cooperación en materia de Estupefacientes de la ASEAN.

674. En octubre de 2021, Camboya acogió la Séptima Reunión Ministerial de la ASEAN sobre Cuestiones relacionadas con las Drogas. Los participantes en la Reunión Ministerial expresaron su preocupación por las nuevas tendencias observadas en la región, entre ellas la continua expansión del mercado de drogas sintéticas, el contrabando de nuevas sustancias psicoactivas, las sustancias químicas no sujetas a fiscalización, la desviación de precursores, el creciente uso de Internet para el tráfico de drogas y la elevada proporción de jóvenes que consumen drogas. Los participantes reiteraron el firme compromiso de la ASEAN de utilizar un enfoque integral al

¹⁴³E/INCB/2022/4.

abordar las cuestiones relacionadas con las drogas en la región, entre otras cosas, mediante el fortalecimiento de la coordinación interinstitucional entre los ministerios, las instituciones públicas, el sector privado y los asociados para el desarrollo.

675. Entre octubre de 2021 y julio de 2022, la Oficina Regional de la UNODC para Asia Sudoriental y el Pacífico organizó una serie de reuniones con diversos países de la región centradas en las novedades recientes en relación con el tráfico de sustancias químicas, los mercados ilícitos de drogas sintéticas, los hábitos de consumo de drogas y las nuevas sustancias psicoactivas detectadas por primera vez, con objeto de determinar cuáles eran los retos a los que se enfrentaban las autoridades nacionales competentes y sus necesidades de asistencia técnica, brindando al mismo tiempo la oportunidad de analizar las posibles esferas de cooperación futura. Además, en colaboración con la Oficina Regional de Enlace en Inteligencia para Asia y el Pacífico, la UNODC coordinó la cuarta fase de la operación Mekong Dragon del 15 de abril al 15 de septiembre de 2022. La operación, en la que participaron 24 autoridades policiales, se saldó con varias incautaciones de drogas a grupos dedicados al tráfico de drogas intrarregional e interregional.

676. En enero de 2022, la UNODC celebró una reunión virtual con los puntos focales de los signatarios del Memorando de Entendimiento del Mekong sobre fiscalización de drogas en la subregión del Gran Mekong. El objetivo de la reunión fue examinar el plan de acción subregional y sus logros durante el año anterior y organizar la reunión a nivel ministerial del Memorando de Entendimiento del Mekong que acogerá China en mayo de 2023.

677. El Programa GRIDS celebró su primer acto de hermanamiento en Viena del 14 al 17 de junio de 2022 con la participación de diez agentes de primera línea de Tailandia y Viet Nam, facilitado por los oficiales técnicos regionales de GRIDS para Asia Sudoriental y el Pacífico. Los agentes mejoraron sus destrezas prácticas y de comunicación transfronteriza para la cooperación internacional y participaron en talleres de formación orientada a incrementar la utilización del sistema de comunicaciones seguras IONICS y la plataforma contra el narcotráfico GRIDS Intelligence. También se impartió formación práctica a cargo de expertos para la identificación de opioides y para la interceptación y manipulación seguras de estos mediante equipo de protección personal y pruebas de identificación presuntiva sobre el terreno.

678. El Programa GRIDS convocó la primera conferencia mundial de agentes de operaciones sobre la inter-

ceptación de fentanilos, opioides sintéticos y sustancias peligrosas conexas, celebrada en Viena del 1 al 5 de agosto de 2022. El evento congregó a más de 140 participantes de todo el mundo, entre ellos 15 de siete países de la región, a saber, Indonesia, el Japón, Malasia, la República de Corea, Singapur, Tailandia y Viet Nam, quienes participaron en ejercicios prácticos de sensibilización y capacitación en relación con los opioides sintéticos.

679. El Programa GRIDS convocó la quinta reunión operacional anual sobre la lucha contra el tráfico de drogas sintéticas y sustancias peligrosas por medio de servicios postales, de mensajería y de transporte aéreo, celebrada en Viena del 6 al 9 de septiembre de 2022. Asistieron a la reunión cerca de 60 funcionarios de 30 países y organizaciones internacionales, entre los que se encontraban 4 participantes de Indonesia, Singapur, Tailandia y Viet Nam. Los países participantes también celebraron reuniones bilaterales y multilaterales, facilitadas por la JIFE, para mejorar la cooperación transfronteriza.

680. El Programa GRIDS organizó un taller interregional sobre alianzas público-privadas para la prevención del tráfico de sustancias peligrosas que tuvo lugar en Sharm el-Sheikh (Egipto) del 11 al 14 de septiembre de 2022. Asistieron al seminario más de 120 representantes de 30 Gobiernos, 5 organizaciones internacionales y 15 proveedores de servicios relacionados con Internet y sus asociaciones, incluidos 42 participantes de China, Filipinas, Indonesia, el Japón, Malasia, la República de Corea, Singapur, Tailandia y Viet Nam. Los participantes intercambiaron mejores prácticas y ejemplos de casos relacionados con la explotación de los organismos del sector privado y las plataformas en línea para el tráfico de sustancias peligrosas conexas, con miras a fortalecer la cooperación operacional internacional transfronteriza para evitar que en un futuro se utilicen indebidamente los servicios legítimos relacionados con Internet.

681. En julio de 2022, una operación conjunta de la República de Corea y Viet Nam en Ciudad Ho Chi Minh, para la que se contó con información facilitada por INTERPOL, se saldó con la detención y extradición de un presunto traficante de drogas que, al parecer, era el jefe de una red de traficantes de metanfetamina y cannabinoides sintéticos. Otros dos miembros de la red habían sido detenidos previamente en Camboya y Filipinas.

3. Legislación, políticas y medidas de ámbito nacional

682. La ciudad de Shanghái (China) revisó su legislación antidroga y, por primera vez, estableció la obligación de

que las plataformas en línea informaran sobre el comercio de medicamentos sujetos a normas administrativas especiales nacionales, como los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas, así como otras sustancias sujetas a fiscalización. Los operadores de las plataformas de comercio en línea están obligados a adoptar medidas, como mantener registros e informar de las actividades sospechosas a los organismos reguladores y la policía. La legislación revisada entró en vigor el 1 de marzo de 2022.

683. En junio de 2022, el Gobierno de Malasia anunció que había llegado a un acuerdo para eliminar la imposición obligatoria de la pena de muerte para determinadas categorías de delitos e instó al Parlamento a que adoptara medidas concretas para plasmar ese acuerdo en una ley. Un total de 11 delitos conllevan la pena de muerte obligatoria en el país, entre ellos los delitos relacionados con las drogas, que constituyen la mayoría de los casos de pena de muerte.

684. La Junta observa con preocupación la información publicada sobre el uso continuado de la pena de muerte para castigar los delitos relacionados con las drogas en varios países de la región, entre ellos China, Filipinas, Indonesia, la República Popular Lao, Singapur, Tailandia y Viet Nam. La Junta toma nota del paso dado por el Gobierno de Malasia en relación con esta cuestión. **Aunque recuerda que, conforme a los tratados de fiscalización internacional de drogas, determinar las sanciones aplicables a las conductas relacionadas con las drogas sigue siendo prerrogativa exclusivamente de los Estados partes, la Junta alienta a todos los Estados que siguen imponiendo la pena de muerte por delitos relacionados con las drogas a que conmuten las condenas a muerte que ya hayan sido dictadas y consideren la posibilidad de abolir la pena de muerte por delitos relacionados con las drogas en vista de los tratados y protocolos internacionales pertinentes y las resoluciones pertinentes de la Asamblea General, el Consejo Económico y Social y otros órganos de las Naciones Unidas sobre la aplicación de la pena de muerte a esta categoría de delitos.**

685. En abril de 2022, el Ministerio de Justicia y el Ministerio de Salud de Tailandia celebraron una reunión de alto nivel con la UNODC sobre el nuevo Código de Estupefacientes de Tailandia, que había entrado en vigor en diciembre de 2021. Según la UNODC, Tailandia es el primer país de Asia Sudoriental que actualiza su legislación sobre fiscalización de drogas conforme a las recomendaciones que figuran en el documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas, celebrado en 2016, incluidas las referentes a la proporcionalidad de las

penas impuestas por delitos relacionados con las drogas y las alternativas al encarcelamiento. Según el Ministerio de Justicia, los objetivos de la nueva legislación son dar mayor prioridad a la lucha contra el comercio ilícito de drogas a gran escala, ofrecer un mejor tratamiento a las personas con trastornos por consumo de drogas y reducir las condiciones de hacinamiento en los establecimientos penitenciarios.

686. En la nueva legislación de Tailandia se establecen procedimientos relacionados con la clasificación de las drogas, incluido el cannabis. La JIFE sigue en contacto con las autoridades tailandesas respecto de esta cuestión y continúa haciendo un seguimiento de las novedades pertinentes.

687. Según ha informado Tailandia en sus previsiones anuales de las necesidades de estupefacientes correspondientes a 2023, el país tiene intención de empezar a autorizar el cultivo de cannabis y la fabricación de cannabinoides en consonancia con las modificaciones de la legislación del país, y calcula que se recetarán medicamentos a base de cannabis a unos 65.000 pacientes. Tailandia informó asimismo de que, con arreglo a su legislación, no se considera que el CBD sea una sustancia sujeta a fiscalización conforme a lo previsto en la Convención de 1961 en su forma enmendada y en el Convenio de 1971, y no se comunicará a la JIFE su uso en sectores industriales que no sean médicos o científicos, como la cosmética y la alimentación. La Junta reitera que la Convención de 1961 en su forma enmendada limita el cultivo de cannabis a fines médicos y científicos. El cultivo de la planta de cannabis, cuando se destine a la producción de cannabis o de resina de cannabis, está sujeto a fiscalización internacional independientemente del tipo y la concentración de los cannabinoides que contenga la planta, el uso previsto del cannabis y la resina de cannabis que se vayan a producir y los cannabinoides que vayan a extraerse; la única excepción es el cultivo de cannabis con fines industriales (fibra y semillas) u hortícolas.

688. La Corte Penal Internacional inició una investigación sobre los presuntos crímenes de lesa humanidad cometidos en el territorio de Filipinas entre el 1 de noviembre de 2011 y el 16 de marzo de 2019 en el contexto de la llamada “guerra contra las drogas” del Gobierno de Filipinas. En noviembre de 2021, el Gobierno de Filipinas solicitó, de conformidad con el artículo 18, párrafo 2, del Estatuto de Roma, un aplazamiento de esa investigación, argumentando que las autoridades nacionales estaban investigando, o ya habían investigado, los presuntos asesinatos comprendidos dentro de los parámetros de la decisión de autorizar la investigación. En junio de 2022, el Fiscal de la Corte llegó a la conclusión de que la mayor

parte de la información proporcionada por el Gobierno de Filipinas guardaba relación con procedimientos administrativos y con otros procedimientos no penales que no pretendían establecer la responsabilidad penal y que, en consecuencia, la Corte no podía conceder un aplazamiento de su investigación penal. El Fiscal añadió que varios de los procedimientos a que se refería Filipinas no reflejaban suficientemente la investigación de la Corte que se había autorizado, tal como se exigía en el Estatuto de Roma, y que el Gobierno no había facilitado ninguna documentación que corroborara la afirmación de que se estaban llevando a cabo las investigaciones o que estas habían concluido, ni detalle alguno acerca de las medidas concretas de investigación o enjuiciamiento que se hubieran adoptado.

689. La Junta reitera su opinión de que las ejecuciones extrajudiciales, como respuesta a las actividades relacionadas con las drogas, vulneran los tratados de fiscalización internacional de drogas, que exigen que la delincuencia relacionada con las drogas se aborde mediante respuestas formales de la justicia penal y con las garantías procesales reconocidas internacionalmente.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

690. La fabricación y el tráfico ilícitos siguen siendo motivo de gran preocupación para los países de la región, a pesar de las restricciones a la movilidad y la adopción de medidas de salud pública como, por ejemplo, el confinamiento introducido en respuesta a la pandemia de COVID-19.

691. Según la Oficina de la Comisión Nacional de Fiscalización de Estupefacientes de China, el avance ininterrumpido de la operación Limpieza de la Frontera permitió reducir las actividades de tráfico de drogas en el país con respecto a años anteriores. En total, en 2021 se detuvo a 75.000 personas presuntamente implicadas en actividades relacionadas con las drogas y se incautaron más de 25 t de droga. Aunque el tráfico a través de los cauces tradicionales se redujo en gran medida, posiblemente a causa de las restricciones en vigor relacionadas con la COVID-19, aumentó el tráfico a través de los servicios postales y las vías de navegación.

692. Los datos del Gobierno de China indican que en 2021 se dismantelaron más de 120 laboratorios clandestinos en el país y se incautó un total de más de una tonelada de drogas; en 2021 disminuyó en un 26 % el número de laboratorios clandestinos dismantelados y las incautaciones de drogas se redujeron en un 89 % en comparación

con 2020. Camboya comunicó el dismantelamiento de dos laboratorios clandestinos y la incautación de grandes instalaciones de almacenamiento, así como de un total de más de 200 t de sustancias químicas encontradas en ambos lugares.

693. En parte como consecuencia de las restricciones impuestas a raíz de la COVID-19 en muchos países en los dos últimos años, ha aumentado el tráfico de drogas por medio de Internet y las plataformas de medios sociales. En China se detectaron 5.000 casos de tráfico de drogas en línea en 2021, en relación con los cuales se detuvo a 8.000 sospechosos, lo que representa poco más del 10 % de las detenciones relacionadas con las drogas practicadas en el país. Según la Oficina de la Comisión Nacional de Fiscalización de Estupefacientes, el mercado de drogas en línea pasó de las aplicaciones de chat en línea para el público en general a las aplicaciones de medios sociales utilizadas con fines específicos, las plataformas de comercio de segunda mano, los sitios web de juegos y la red oscura. Las transferencias de capital relacionadas con las drogas se expandieron desde el sistema bancario en línea al uso de monedas virtuales y de juego.

694. La metanfetamina ha sido, durante algunos años, la sustancia que más preocupación ha suscitado a los países de la región. Aunque Myanmar sigue siendo el epicentro, la fabricación de metanfetamina parece estar expandiéndose a otros países como Camboya, Filipinas, Indonesia y Malasia. La República Democrática Popular Lao comunicó un aumento creciente de la entrada de metanfetamina y otras drogas procedentes de Myanmar, así como un incremento de la salida de esas drogas a través de su frontera con Tailandia. En la región del Pacífico, Nueva Zelandia ha informado de incautaciones de metanfetamina procedente de la República Democrática Popular Lao.

695. En 2021, la efedrina y la seudofedrina siguieron siendo los principales precursores utilizados en la fabricación de metanfetamina en la región, si bien se siguen detectando otros precursores, como la P-2-P. En la región solo se han incautado pequeñas cantidades de los precursores sujetos a fiscalización mencionados, lo que hace suponer un mayor uso de sustancias químicas no sujetas a fiscalización en la fabricación ilícita de metanfetamina.

696. En 2022, Indonesia informó de la incautación de 1,7 t de metanfetamina cristalina, casi 40.000 comprimidos de éxtasis y más de 15.000 comprimidos de piperazina en varias operaciones llevadas a cabo por los organismos encargados de hacer cumplir la ley. Se han incautado cantidades sin precedentes de metanfetamina en la República Democrática Popular Lao, considerada uno de los países más afectados por la metanfetamina que se introduce

ilegalmente desde el estado de Shan (Myanmar). En 2021, las autoridades de la República Democrática Popular Lao se incautaron de la cifra récord de 143 millones de comprimidos, lo que representó un aumento del 669 % respecto de la cantidad incautada en 2020.

697. El cultivo de adormidera y la producción de opio en Myanmar aumentaron ligeramente en 2021 en comparación con 2020 (30.200 ha y 423 t en 2021, frente a 29.500 ha y 405 t en 2020), lo que puso fin a la tendencia a la baja que se había iniciado en 2014. Según el estudio sobre el cultivo y la producción de opio en Myanmar y sus consecuencias que publicó la UNODC en 2021 (*Myanmar Opium Survey 2021: Cultivation, Production and Implications*), ese aumento se debe a la subida de los precios del opio y a la contracción de la economía ocasionada por la pandemia de COVID-19. Los estados de Shan y Kachin siguen teniendo los cultivos más extensos. La UNODC ha advertido de una posible inversión de la tendencia a la baja del cultivo de opio en Myanmar y de un aumento tanto de la disponibilidad como del tráfico de drogas sintéticas y heroína, como pone de manifiesto el número creciente de incautaciones en la región de las que se ha informado. Esos cambios se han relacionado con factores como la pobreza agravada por los efectos de la pandemia de COVID-19 y un aumento súbito de la fabricación de drogas sintéticas.

698. Según la Real Policía de Malasia, los grupos delictivos transnacionales implicados en el tráfico de drogas se adaptaron rápidamente a la situación y, a pesar de las restricciones fronterizas y a los viajes, siguieron acumulando existencias de drogas ilícitas para satisfacer la demanda. Aunque históricamente el tráfico de metanfetamina y heroína se ha realizado principalmente por tierra, el de cannabis, por mar, y el de drogas sintéticas, por vía aérea, el suministro de drogas por vía aérea se interrumpió casi por completo. En cambio, aumentó el tráfico por mar y a través de servicios de mensajería. Entre los meses de enero a septiembre de 2021, las autoridades malasias se incautaron de casi 7 t de metanfetamina, 1,2 t de heroína, más de 400 kg de ketamina y casi 250 kg de MDMA.

699. En 2020, los funcionarios de aduanas del Japón efectuaron más de 700 incautaciones que sumaron un total de 2 t de drogas ilícitas, aproximadamente. Aunque la cantidad total disminuyó en un 40 % con respecto a 2019, la cantidad incautada superó la tonelada por quinto año consecutivo. Por cantidad, la metanfetamina fue la sustancia más incautada en el país. Sin embargo, la cantidad incautada en 2020 (800 kg) representó una disminución de más del 60 % respecto del año anterior. Se calcula que la cantidad incautada en 2020 equivalía a más de 26 millones de dosis y tendría un valor estimado de casi 400 millones de dólares en el mercado ilícito. En

Camboya, las incautaciones de metanfetamina ascendieron, en promedio, a unos 100 kg por año en el período 2015-2017. Sin embargo, en el período 2018-2019, la cantidad media incautada aumentó a 350 kg por año y, en 2020, las incautaciones alcanzaron un máximo histórico de más de 860 kg.

700. Aunque algunos países han señalado un aumento de las incautaciones de esas sustancias ilícitas en 2021, otros han informado de un descenso considerable. Según la UNODC, aunque el mercado del éxtasis en la región es reducido, se ha seguido produciendo esta droga sin interrupción en Camboya y Malasia. Casi una cuarta parte de las muestras analizadas contenía una mezcla de sustancias distintas de la MDMA, en particular metanfetamina y ketamina. Los funcionarios de aduanas del Japón se incautaron de aproximadamente 90.000 comprimidos de MDMA en 2021, lo que representó un aumento del 48 % respecto del año anterior. También se observó un aumento de las incautaciones en Filipinas, Myanmar, la República de Corea y Tailandia. En general, las incautaciones de éxtasis en la región disminuyeron en 2021 a poco más de la mitad del total de 2020, también en los países que anteriormente habían comunicado las mayores incautaciones, como Indonesia y Malasia, así como en China.

701. En su informe anual de 2021, la Oficina Central de Estupefacientes de Singapur comunicó aumentos del total de las incautaciones de algunas sustancias y disminuciones en el caso de otras. El mayor aumento se registró en las nuevas sustancias psicoactivas, principalmente los cannabinoides sintéticos y las catinonas sintéticas, y las incautaciones de ambos tipos de sustancias se multiplicaron casi por diez en 2020. El total de las incautaciones de cannabis aumentó un 150 %, el de incautaciones de heroína, alrededor de un 30 %, y se observó un ligero incremento de las incautaciones de metanfetamina cristalina. En términos de peso, las incautaciones de éxtasis registraron un aumento del 174 %. Las incautaciones de cocaína se redujeron en un 95 % y se registraron disminuciones importantes en las incautaciones de drogas sintéticas de venta habitual como, por ejemplo, la ketamina, los comprimidos de metanfetamina que reciben el nombre coloquial de “yaba”, y “Erimin 5” (contiene nimetazepam, un depresor derivado de las benzodiazepinas que también se conoce como “laval”). Singapur informó de que, en 2021, se habían desarticulado 25 grupos organizados de narcotraficantes y se habían practicado más de 2.700 detenciones de traficantes de drogas, e indicó que el valor en la calle de la droga incautada se estimaba en cerca de 13 millones de dólares.

702. Aunque el número de incautaciones de cocaína realizadas por las autoridades aduaneras del Japón en 2020

se redujo a casi la mitad de las realizadas en 2019, la cantidad de droga de las distintas incautaciones y la cantidad total de las incautaciones aumentaron considerablemente, como evidencian los 722 kg incautados en abril de 2020, la mayor incautación individual comunicada hasta la fecha. En total, el Japón se incautó de casi 820 kg de cocaína en 2020, lo que representa un aumento de aproximadamente el 30 % con respecto a 2019.

5. Prevención y tratamiento

703. Asia Oriental y Sudoriental es una de las regiones que suscitan especial preocupación en lo que respecta a garantizar y vigilar la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos. En particular, conforme a las cifras sobre consumo de estupefacientes notificadas, es una de las regiones con menor disponibilidad de los analgésicos opioides más utilizados. Sigue siendo difícil determinar los niveles de consumo de sustancias psicoactivas en Asia Oriental y Sudoriental debido a que menos de la mitad de los países de la región ha proporcionado a la Junta datos sobre esas sustancias en los últimos años. **La Junta destaca que, en muchos países de la región, la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas es insuficiente y hace hincapié en la importancia de garantizar la disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización internacional y el acceso a ellas en cantidad suficiente para fines médicos.** Puede consultarse información adicional sobre las últimas novedades en el suplemento del informe anual de la Junta correspondiente a 2022, titulado *Ningún paciente se queda atrás: progresos en lo que respecta a garantizar el acceso adecuado a sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos*.

704. Muchos países de la región siguen sin contar con mecanismos para reunir información sobre el alcance y la naturaleza del consumo de drogas y la demanda de tratamiento. **La Junta alienta a los países de la región a que den prioridad a la recopilación de datos sobre las tendencias del consumo de drogas y la demanda de tratamiento que sirvan para orientar la elaboración de enfoques con base empírica en la esfera de la prevención y el tratamiento, y alienta a los asociados bilaterales y a las organizaciones regionales e internacionales a que proporcionen apoyo a tal efecto.**

705. Indonesia ha comunicado que se está desarrollando un sistema nacional de información integrada relacionado con los datos sobre los servicios de rehabilitación obtenidos de diversas fuentes gubernamentales, que resultará de ayuda para la toma de decisiones y con el que se

pretende lograr un aumento de la eficiencia de los servicios públicos en la esfera de la rehabilitación.

706. Las actividades de prevención en la región incluyen varias actividades de divulgación y campañas de sensibilización, entre otras cosas, a través de la televisión, las plataformas de medios sociales, los eventos deportivos y la industria del ocio. En 2020, Brunei Darussalam se centró en llevar a cabo actividades dirigidas a sus comunidades indígenas y distribuyó material de prevención en los dialectos locales.

707. Según la Oficina de la Comisión Nacional de Fiscalización de Estupefacientes de China, las amplias actividades educativas para prevenir el consumo de drogas y una campaña de atención a las personas que consumen drogas lograron reducir el consumo de drogas en el país. A finales de 2021, el número de personas que consumían drogas registradas en todo el país ascendía a 1,49 millones, un 17,5 % menos que en el año anterior. De ellas, casi 800.000 consumían metanfetamina, más de 550.000 consumían heroína y el resto consumía ketamina (37.000) o cannabis (18.000). El análisis de las aguas residuales confirmó una disminución considerable del consumo de las tres drogas más consumidas.

708. El número de personas que consumían drogas en los países de la ASEAN se mantuvo relativamente estable: 64, 77 y 66 por cada 100.000 habitantes en 2015, 2018 y 2019, respectivamente. En 2020, el número de personas que se sometieron a tratamiento relacionado con las drogas en la región aumentó en un 24,8 % hasta situarse en 81,9 personas por cada 100.000 habitantes. Entre los Estados miembros de la ASEAN, Tailandia y Viet Nam registraron las mayores tasas de inicio de tratamiento relacionado con las drogas en el período comprendido entre 2016 y 2018, mientras que en el período comprendido entre 2019 y 2020 las mayores tasas correspondieron a Tailandia, con 263 tratamientos iniciados por cada 100.000 habitantes en 2020, y Malasia, con 251 tratamientos por cada 100.000 habitantes.

709. Los estimulantes de tipo anfetamínico han sido la droga de consumo más frecuente en la región, seguidos de los opiáceos y opioides y el cannabis. A finales de 2020, los estimulantes de tipo anfetamínico representaban más del 80 % de todos los tratamientos relacionados con las drogas iniciados en todos los países de la ASEAN. En los países de la ASEAN, en su conjunto, el número de personas que se someten a tratamiento por consumo de opiáceos y opioides no ha dejado de aumentar. Mientras que en 2017 menos de 6.000 personas iniciaron un tratamiento por consumo de opiáceos y opioides en los países de la ASEAN, en 2020 recibieron tratamiento más

de 40.000 personas. Casi el 92% de las personas tratadas consumía heroína, seguidas de las que consumían opio, metadona, codeína y morfina.

710. Como parte de su estrategia de prevención, Singapur siguió realizando campañas oficiales dirigidas a su población más joven, como un videojuego de realidad virtual y un juego de realidad aumentada para teléfonos móviles, concursos multimedia y talleres de realización de películas, así como recursos impresos y en línea dirigidos a diferentes grupos de edad de la población. Las instituciones de Singapur han utilizado los medios sociales para su labor de comunicación sobre este problema, y la Oficina Central de Estupefacientes del país presentó un cortometraje acerca de la legislación de Singapur para combatir el narcotráfico.

711. En lo tocante al tratamiento y la rehabilitación, Singapur ha informado a la Junta de que su enfoque se basa en el riesgo de “reincidencia” y las necesidades de los beneficiarios y su receptividad al cambio. Singapur también informó a la Junta de que había elaborado un enfoque de la resiliencia (llamado en el país enfoque del “abandono”) que se centraba en ayudar a las personas que consumían drogas que se estaban recuperando a establecer sistemas de apoyo social, reconstruir sus relaciones y fijarse objetivos de recuperación. Singapur también permite a las personas encarceladas por delitos relacionados con las drogas cumplir parte de su condena en el marco de programas comunitarios en los que se presta apoyo individualizado para gestionar los casos y ayuda laboral, financiera y para la vivienda.

712. En los últimos diez años, la comunidad internacional ha hecho hincapié en la necesidad del tratamiento voluntario de las personas que consumen drogas, adoptando enfoques sanitarios y centrados en las personas que incluyan consideraciones de derechos humanos. Según el informe conjunto de 2022 de la UNODC y ONUSIDA acerca del tratamiento y la rehabilitación obligatorios en Asia Oriental y Sudoriental (*Compulsory Drug Treatment and Rehabilitation in East and South-East Asia*), el número de centros de tratamiento obligatorio ha aumentado en muchos países. Sin embargo, en el informe también se destacan algunos ejemplos positivos de la administración de tratamientos con base empírica en China, Filipinas, Indonesia, Malasia, Myanmar, la República Democrática Popular Lao, Tailandia y Viet Nam. Entre esos ejemplos cabe citar las alianzas entre los organismos encargados de hacer cumplir la ley, los organismos gubernamentales y las organizaciones comunitarias que tienen por objetivo facilitar el acceso a metadona administrada en dosis flexibles en China; un nuevo modelo de tratamiento en la República Democrática Popular Lao; un programa para

derivar a las personas acusadas de delitos relacionados con las drogas a servicios de asesoramiento ambulatorio en lugar de encarcelarlas en Tailandia, y un programa piloto de dispensación de metadona para llevar a casa en Viet Nam. **La JIFE acoge con beneplácito la puesta en práctica por los países de la región de iniciativas basadas en servicios de tratamiento voluntario con base empírica que respetan debidamente los derechos de los pacientes, y recuerda que la Junta desaconseja el uso de la detención y rehabilitación obligatorias de las personas que consumen drogas.**

713. Myanmar ha proporcionado tratamiento asistido por medicamentos, servicios de desintoxicación y tratamiento de sustitución con opioides en los hospitales públicos. A causa de las restricciones relacionadas con la COVID-19, el número de centros de tratamiento disminuyó en 2021, pasando de 89 a 79 centros. El número de pacientes del programa era de 25.000 en septiembre de 2021. Está previsto un nuevo programa de tratamiento de mantenimiento con buprenorfina en el futuro.

714. En el período comprendido entre 2017 y 2020, Filipinas puso en marcha un programa piloto para establecer centros de tratamiento y rehabilitación voluntarios del consumo de drogas, que ofrecen servicios ambulatorios, dependen del Gobierno o de organizaciones no gubernamentales, y se financian mediante donaciones o subvenciones de entidades privadas y Gobiernos extranjeros. En mayo de 2022 había un total de 76 centros de tratamiento del consumo de drogas autorizados, de los que 31 estaban gestionados por el Gobierno y 45 por organizaciones no gubernamentales.

715. En el Japón, el número de personas detenidas por delitos relacionados con el cannabis no ha dejado de crecer y alcanzó un máximo histórico en 2021. Aproximadamente el 70 % de las personas detenidas eran menores de 30 años. Según el Ministerio de Salud, Trabajo y Bienestar, el número de personas detenidas menores de 20 años alcanzó por primera vez el millar. En respuesta a esa situación, el Ministerio ha centrado su labor en actividades de prevención y relaciones públicas eficaces dirigidas a los jóvenes, en la posible revisión de las leyes y reglamentos relacionados con esta cuestión y en la promoción de un tratamiento y una rehabilitación adecuados.

716. También se ha registrado un aumento del consumo de nuevas sustancias psicoactivas, siendo Tailandia el país con el mayor número de personas que consumen esas sustancias según los datos disponibles. En Filipinas, Malasia, Singapur y Tailandia es posible someterse a tratamiento relacionado con el consumo de nuevas sustancias psicoactivas.

717. Camboya informó de que en el país viven casi 21.000 personas con trastornos por consumo de drogas, de las que casi un 85 % tiene edades comprendidas entre los 18 y los 35 años. Más del 91 % eran personas que consumían metanfetamina. Esos datos estadísticos se han mantenido relativamente estables en los últimos cinco años. En Malasia, según la información proporcionada, el número de personas con trastornos por consumo de drogas ha disminuido en los últimos cinco años, de casi 26.000 personas en 2019 a casi 20.500 en 2020.

718. Según la Junta Nacional de Fiscalización de Estupefacientes de Indonesia, las autoridades prestaron servicios de rehabilitación, ambulatorios o en régimen de internamiento, a casi 11.000 personas. Asimismo, más de 22.000 personas recibieron tratamiento en centros comunitarios y 1.500 recibieron servicios después de su rehabilitación. Las autoridades también se han esforzado por llevar los servicios de rehabilitación a las zonas rurales y ampliar la prestación de apoyo a distancia a través de servicios de asesoramiento y psiquiatría en línea, y han impartido formación al personal encargado del asesoramiento. Además, las autoridades han puesto en marcha un programa de intervención comunitaria que alienta a la comunidad a participar activamente en la rehabilitación de las personas que consumen drogas, gracias a lo cual más de 10.000 personas se han beneficiado de tratamiento en el seno de la comunidad y cerca de 1.500 personas han recibido tratamiento en servicios en régimen de internamiento. Por otra parte, a causa de la pandemia de COVID-19, Indonesia ha establecido servicios de tratamiento en línea, que comprenden la detección, la evaluación, la atención primaria y el postratamiento mediante la utilización de medios electrónicos y la tecnología de la información.

719. Indonesia también ha puesto en marcha un nuevo programa de orientación técnica dirigido a instituciones de rehabilitación específicas, con el que se pretende uniformar los enfoques aplicados mediante la utilización de una norma nacional. Casi 40 establecimientos de rehabilitación han completado el programa y está previsto que otros 20 lo hagan en el futuro.

720. La República Democrática Popular Lao cuenta con 14 centros de tratamiento normalizado y no normalizado, rehabilitación y formación profesional, y otros 3 están en construcción. Filipinas estableció dos nuevos centros de tratamiento y rehabilitación en 2021, puso en marcha varias campañas de sensibilización pública y estableció un marco nacional para aumentar la atención proporcionada a las personas que consumen drogas, entre otras cosas, a través de programas comunitarios de rehabilitación del consumo de drogas, centros de atención

ambulatoria y centros de rehabilitación que ofrecen servicios avanzados.

721. **La Junta alienta a los países de la región a que sigan adoptando medidas para prevenir el consumo de drogas y ofreciendo programas de tratamiento, rehabilitación y reintegración social con base empírica.**

Asia Meridional

Durante el período que abarca el informe, los países de Asia Meridional realizaron incautaciones considerables de metanfetamina, tanto en comprimidos como cristalina, que se había introducido ilegalmente desde Asia Sudoriental.

Los países de Asia Meridional siguen comunicando niveles elevados de consumo no médico de opioides y una numerosa población afectada; el número estimado de personas que consumen opioides en Asia Meridional es mayor que en ninguna otra región.

El total de incautaciones comunicadas de tramadol, sustancia que no está sujeta a fiscalización internacional, aumentó en 2020 con respecto al año anterior; casi la totalidad de la cantidad interceptada en la región se incautó en la India.

La Junta subraya que la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas en la región es insuficiente y hace hincapié en la importancia de garantizar la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional y el acceso a ellas en cantidad suficiente para fines médicos. El suplemento del informe anual de la JIFE correspondiente a 2022, titulado *Ningún paciente se queda atrás: progresos en lo que respecta a garantizar el acceso adecuado a sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos*, ofrece un panorama amplio de la situación mundial con respecto a la disponibilidad de esas sustancias.

1. Novedades principales

722. En Asia Meridional, las restricciones relacionadas con la COVID-19 no parecen haber influido en las incautaciones de heroína. Los datos iniciales sobre incautaciones comunicados por los países a la UNODC indican una tendencia al alza en las cantidades incautadas de heroína y morfina, y esa tendencia parece haberse mantenido a

lo largo de 2020 y 2021. También se incautaron fármacos opioides, entre ellos codeína y jarabes para la tos a base de codeína, seguidos de tramadol (opioide no sometido a fiscalización internacional), fentanilo y buprenorfina, que son las sustancias que se encuentran con mayor frecuencia. Bangladesh y la India fueron los países de la región que comunicaron las mayores incautaciones de fármacos opioides en 2020.

723. Los países de Asia Meridional siguieron informando de incautaciones de metanfetamina, tanto en comprimidos como cristalina, procedente de Asia Sudoriental, lo que lleva a pensar que se ha producido una mayor integración entre las redes de tráfico de metanfetamina de las dos regiones.

724. Asia Meridional sigue siendo una zona de tránsito importante para el tráfico de opiáceos de producción ilícita desde el Afganistán hasta Europa y América del Norte. Además, los cinco Estados ribereños de Asia Meridional, a saber, Bangladesh, la India, Maldivas, el Pakistán y Sri Lanka, están expuestos al tráfico a causa de las rutas marítimas que atraviesan el océano Índico. La India, en particular, ha observado una intensificación del tráfico de opiáceos procedentes del Afganistán que se dirigen hacia el este a lo largo de la ruta meridional¹⁴⁴.

725. Según las estimaciones de la UNODC, 61 millones de personas en todo el mundo consumieron opioides en 2020 (aproximadamente el 1,2 % de la población mundial), de las que 31 millones consumieron opiáceos, principalmente heroína¹⁴⁵. Aproximadamente la mitad de los 61 millones de personas de todo el mundo con problemas de consumo de opioides vive en Asia Meridional (21,5 millones) y Asia Sudoccidental (10,5 millones).

726. En 2020, nueve países de Asia informaron de la incautación de un total de 1,2 t de tramadol, sustancia que no está sujeta a fiscalización internacional, y casi la totalidad de esa cantidad se incautó en la India. Se trata de un aumento importante respecto de 2019, año en que la India se incautó de 144 kg de tramadol y otros países de Asia Meridional comunicaron incautaciones que, en conjunto, sumaban 70 kg. Las operaciones de incautación en la India permitieron dismantelar una importante red delictiva internacional dedicada al tráfico de tramadol y de otras sustancias psicoactivas que utilizaba la red oscura.

¹⁴⁴La ruta meridional comprende el tráfico desde Asia Sudoccidental, principalmente el Pakistán, hasta Asia Meridional, los países del Golfo y otros países del Cercano Oriente y Oriente Medio y África.

¹⁴⁵*Informe mundial sobre las drogas 2022*, fascículo 1, *Executive Summary: Policy Implications* (publicación de las Naciones Unidas, 2022), pág. 26.

727. En 2021, la intensificación de la cooperación internacional condujo al descubrimiento de una red mundial de tráfico de tapentadol, analgésico opioide de reciente aparición que no está sujeto a fiscalización internacional y parece haber desplazado en parte al tramadol en algunos mercados.

728. En Asia Meridional continúa el cultivo ilícito de cannabis destinado al consumo interno y al tráfico. Bangladesh, la India y Nepal se encontraban entre los países que se mencionaron con mayor frecuencia como países de origen, salida o tránsito de la hierba de cannabis procedente de Asia Meridional en el período 2016–2020.

2. Cooperación regional

729. Un total de 49 funcionarios de fiscalización de drogas de las autoridades nacionales competentes de los seis países de Asia Meridional (Bangladesh, Bhután, India, Maldivas, Nepal y Sri Lanka) se han inscrito para utilizar los módulos de aprendizaje electrónico de INCB Learning. Los módulos sirven de apoyo a los países que desean ampliar su capacidad de fiscalización de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores y a conocer mejor el marco de fiscalización internacional de drogas.

730. El Programa GRIDS convocó la primera conferencia mundial de agentes de operaciones sobre la interceptación de fentanilos, opioides sintéticos y sustancias peligrosas conexas, celebrada en Viena del 1 al 5 de agosto de 2022. El evento congregó a más de 140 participantes de todo el mundo, entre ellos 9 de tres países de la región (India, Maldivas y Sri Lanka), quienes participaron en ejercicios prácticos de sensibilización y capacitación en relación con los opioides sintéticos.

731. El Programa GRIDS convocó la quinta reunión operacional anual sobre la lucha contra el tráfico de drogas sintéticas y sustancias peligrosas por medio de servicios postales, de mensajería y de transporte aéreo, celebrada en Viena del 6 al 9 de septiembre de 2022. Asistieron a la reunión cerca de 60 funcionarios de 30 Gobiernos y organizaciones internacionales, entre los que se encontraban 4 participantes de la India. Los países participantes también celebraron reuniones bilaterales y multilaterales, facilitadas por la JIFE, para mejorar la cooperación transfronteriza.

732. El Programa GRIDS organizó un taller interregional sobre alianzas público-privadas para la prevención del tráfico de sustancias peligrosas que tuvo lugar en Sharm el-Sheikh (Egipto) del 11 al 14 de septiembre de 2022. Asistieron al seminario más de 120 representantes de

30 Gobiernos, 5 organizaciones internacionales y 15 proveedores de servicios relacionados con Internet y sus asociaciones, incluidos 5 participantes de la India. Los participantes intercambiaron mejores prácticas y ejemplos de casos relacionados con la explotación de los organismos del sector privado y las plataformas en línea para el tráfico de sustancias peligrosas conexas, con miras a fortalecer la cooperación operacional internacional transfronteriza para evitar que en un futuro se utilicen indebidamente los servicios legítimos relacionados con Internet.

733. El 30 de marzo de 2022, el Gobierno de Sri Lanka acogió la Quinta Cumbre de la Iniciativa del Golfo de Bengala para la Cooperación Técnica y Económica Multisectorial, que se celebró en línea. El objetivo principal de la cumbre fue intensificar la cooperación entre los países miembros para combatir la actividad delictiva organizada en la región, incluido el tráfico de drogas¹⁴⁶. Hasta la fecha se han celebrado seis reuniones del subgrupo de prevención del tráfico ilícito de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores de la Iniciativa del Golfo de Bengala.

734. En junio de 2022, la Oficina Regional para Asia Meridional de la UNODC coorganizó el segundo foro de debate para el fortalecimiento de los enfoques multidisciplinarios de la lucha contra la delincuencia organizada, que se celebró en Sri Lanka. Más de 75 funcionarios superiores participaron en el foro, concebido para reforzar el intercambio de información relacionada con el enjuiciamiento, la imposición de penas, las incautaciones y la denuncia de delitos, incluidos los de tráfico de drogas, así como para determinar cuáles eran los principales retos y oportunidades, con miras a mejorar las respuestas en materia de aplicación de la ley y justicia penal.

735. En octubre de 2022 se celebró en Bangkok la 44ª Reunión de Jefes de los Organismos Nacionales encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas, Asia y el Pacífico. La Reunión aprobó un conjunto de recomendaciones para incrementar la cooperación internacional y regional con el objetivo de prevenir y dismantelar las cadenas de suministro de precursores, reducir el cultivo, la producción y el tráfico ilícitos de drogas, dismantelar laboratorios clandestinos y promover mejores prácticas de desarrollo alternativo.

¹⁴⁶La Iniciativa del Golfo de Bengala para la Cooperación Técnica y Económica Multisectorial es una organización regional integrada por siete Estados miembros del litoral del golfo de Bengala y las zonas vecinas. Cinco Estados miembros se encuentran en Asia Meridional (Bangladesh, Bhután, la India, Nepal y Sri Lanka) y dos, en Asia Sudoriental (Myanmar y Tailandia). La dirección de la organización rota entre sus Estados miembros siguiendo el orden alfabético de los nombres de los países. La secretaría permanente de la Iniciativa del Golfo de Bengala se encuentra en Daca.

736. En 2021, el Programa de Control de Contenedores de la UNODC contribuyó al establecimiento en Bangladesh de la unidad de control de carga aérea de la Aduana de Daca y de la unidad de control portuario de la Aduana de Chattogram. Expertos del Programa de Control de Contenedores llevaron a cabo una misión de evaluación en el aeropuerto internacional de Tribhuvan, en Katmandú, con miras a establecer una unidad de control de carga aérea en Nepal.

737. En 2021, Maldivas se unió a la Red de Justicia de Asia Sudoriental de la UNODC, red de cooperación judicial que facilita el contacto y la comunicación directos entre las autoridades centrales en relación con la asistencia judicial recíproca en materia penal. Las actividades de la red se llevan a cabo con el apoyo de la secretaría del Tratado de la ASEAN de Asistencia Judicial Recíproca en Materia Penal.

738. El Programa Global de Vigilancia de las Drogas Sintéticas: Análisis, Informes y Tendencias (SMART) de la UNODC celebró reuniones nacionales en Bangladesh y Sri Lanka en 2021 y una reunión nacional en Maldivas en 2022 con el objetivo de profundizar en el problema creciente de las drogas sintéticas en la región y determinar las lagunas de información que existían en cada país, a fin de fortalecer las capacidades nacionales.

3. Legislación, políticas y medidas de ámbito nacional

739. En 2022, la India implantó varias medidas con el fin de que su industria lícita del opio pasara del método tradicional de extracción de goma de opio de las cápsulas de adormidera a la utilización de concentrado de paja de adormidera. Ambos métodos continuarán utilizándose en paralelo bajo licencia del Gobierno durante un período de cinco años.

740. En julio de 2022, el Ministerio de Salud de Maldivas publicó una guía sobre el uso racional de los medicamentos sujetos a fiscalización, en la que se proporcionan orientaciones actualizadas sobre la presentación de información a la JIFE, así como acerca de los procedimientos que deben seguirse, incluidos los relacionados con la importación, el almacenamiento, la distribución y la comunicación de información por parte de las farmacias y los proveedores de servicios de salud, con el fin de promover el uso racional de las sustancias fiscalizadas.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

741. La UNODC estima que, en 2020, el 4 % de todas las incautaciones de heroína y morfina a nivel mundial se realizaron en Asia Meridional¹⁴⁷. Algunas de las incautaciones de droga estaban destinadas al consumo interno, pero otras se transportaban por la ruta meridional, sobre todo a la India¹⁴⁸. Sri Lanka informó de la incautación de 1,6 t de heroína en 2020¹⁴⁹.

742. En Asia Meridional se registró un aumento acusado de las incautaciones de hierba de cannabis, a pesar de la pandemia de COVID-19 y las restricciones conexas: en 2021 se incautaron 86 t, frente a 32 t en 2019.

743. Durante el decenio comprendido entre 2012 y 2021, los organismos encargados de hacer cumplir la ley de los Estados ribereños de la región informaron de más de 340 incautaciones marítimas. Entre esas incautaciones cabe mencionar la incautación de un total de 10.600 kg de metanfetamina, droga que apareció por primera vez en la región en 2013 y cuya presencia ha ido en aumento desde 2017. El tráfico de metanfetamina, tanto en comprimidos como cristalina, desde Asia Sudoriental hasta Asia Meridional continuó en 2021. La India ha informado de incautaciones de metanfetamina cristalina, entre ellas la incautación de 154 kg de esa droga procedentes de Myanmar en diciembre de 2021, así como la incautación de 10,5 kg en el estado de Nagaland y de 12 kg en la ciudad de Guwahati en marzo de 2021. En otros países de Asia Meridional, en 2021 se incautó un total de más de 33,6 kg de metanfetamina cristalina, así como más de 56 millo- nes de comprimidos de metanfetamina.

744. En 2021, Bangladesh comunicó la incautación de más de 53 millones de comprimidos de metanfetamina (“yaba”), lo que representa un aumento considerable respecto de los 36,4 millones de comprimidos incautados en 2020. También se comunicaron incautaciones de metanfetamina, tanto en comprimidos como cristalina, a lo largo de la frontera entre la India y Myanmar en 2021, por ejemplo, la incautación de 241.900 comprimidos en marzo de 2021, una incautación de 1,5 kg de metanfetamina cristalina en octubre de 2021 y tres incautaciones de metanfetamina cristalina, de 1 kg cada una, en noviembre de 2021.

745. En Bhután, el cannabis sigue siendo la droga más traficada y consumida en el país, seguido de las cápsulas

de tramadol (de nombre comercial Spasmo-Proxyvon Plus). La Real Policía de Bhután informó de una disminución del número de casos relacionados con las drogas en 2020. En 2019 se registraron 304 casos y se practicaron 660 detenciones, mientras que en 2020 se registraron 244 casos y se practicaron 567 detenciones, lo que representó una disminución de 60 casos. También se notificaron incautaciones de sustancias no sometidas a fiscalización internacional, como la ketamina y el *khat* (*Catha edulis*).

746. Cabe suponer que, a medida que aumenta la demanda mundial de drogas sintéticas, como los fármacos opioides y la metanfetamina, la MDMA y la ketamina producidas ilícitamente, las organizaciones dedicadas a la fabricación ilícita y el tráfico intensificarán sus actividades a nivel mundial. La India, que cuenta con una importante industria química y farmacéutica, ha sido testigo de la aparición de fábricas de productos químicos comerciales que han sido adaptadas para fabricar ilícitamente grandes cantidades de drogas sintéticas y sus precursores. Este fenómeno es consecuencia de la existencia de químicos altamente cualificados, pero subempleados, que son susceptibles de ser captados por organizaciones delictivas. Para hacer frente a esta situación se están elaborando normas más proactivas y se está mejorando la coordinación entre los organismos públicos con objeto de facilitar la detección temprana y la fiscalización de las nuevas sustancias psicoactivas. Además, se está mejorando la regulación de la venta de medicamentos en línea y se está reforzando la capacidad de investigación tanto con medios tradicionales como digitales. La JIFE está realizando una labor de inventario de la industria química de determinados países. Los detalles del proyecto figuran en el informe de la Junta sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988 correspondiente a 2022¹⁵⁰.

747. En la India se ha producido un aumento considerable de las incautaciones de drogas en los últimos cinco años, y la red oscura y las rutas marítimas se han convertido en las modalidades de tráfico preferidas. Las incautaciones de heroína aumentaron en el período comprendido entre 2017 y 2022, de 2.146 kg en 2017 a 7.282 kg en 2021. También se ha registrado un aumento de más del 70 % de las incautaciones de opio, que pasaron de 2.551 kg en 2017 a 4.386 kg en 2021, así como un incremento de más del 90 % de las incautaciones de cannabis, de 352.539 kg en 2017 a 675.631 kg en 2021, según la información comunicada por la Junta de Fiscalización de Estupefacientes de la India.

¹⁴⁷Informe mundial sobre las drogas 2022, fascículo 3, pág. 85.

¹⁴⁸Ibid., pág. 89.

¹⁴⁹Ibid., pág. 87.

¹⁵⁰E/INCB/2022/4.

748. Los funcionarios portuarios de la India han informado de la incautación de grandes cantidades de heroína descubiertas en contenedores de transporte marítimo, incluidas 3 t detectadas en septiembre de 2021 en el estado de Guyarat, en la costa occidental, lo que apunta a una expansión del tráfico de drogas a lo largo de la ruta meridional y a través del mar Arábigo. En mayo de 2022, la Dirección de Inteligencia sobre Ingresos se incautó de 56 kg de cocaína que se descubrieron en un contenedor cerca del puerto de Mundra, en el distrito de Kutch, en Guyarat. En mayo de 2022 se incautaron 62 kg de heroína en el complejo de carga aérea de Nueva Delhi, interceptación que estuvo precedida de la incautación de 218 kg de heroína por la Dirección de Inteligencia sobre Ingresos y la Guardia Costera de la India en dos embarcaciones de pesca frente a la costa de Lakshadweep, así como de la incautación de una remesa de 206 kg en Kandla y otra de 396 kg en el puerto de Pipavav.

749. En junio de 2021, la Junta de Fiscalización de Estupefacientes de la India detuvo a los miembros de una organización de narcotraficantes que utilizaba las farmacias en línea como fachada para vender productos farmacéuticos y drogas ilícitas, como, por ejemplo, anfetaminas, cocaína, jarabe para la tos a base de codeína, MDMA y tramadol. Además, en 2022 se produjo un aumento de las incautaciones de éxtasis en Haiderabad, Karnataka y Kerala.

750. En 2021, las autoridades de Sri Lanka notificaron incautaciones de 1.594 kg de heroína y más de 348 kg de drogas sintéticas, coincidiendo con el aumento de la utilización de las rutas marítimas del país por los narcotraficantes nacionales e internacionales. Las incautaciones marítimas se realizaron principalmente en alta mar, más que en los puertos, y las drogas se descubrieron sobre todo en pequeñas embarcaciones o barcos de pesca de pequeño tamaño, que son imposibles de rastrear. En febrero de 2021, la Armada de Sri Lanka se incautó de 400 kg de heroína y 100 kg de metanfetamina cristalina en aguas internacionales. Las investigaciones indican que, en la mayoría de los casos recientes, la heroína procedía del Afganistán y se reexpedía hacia Sri Lanka a través del Pakistán y otros países.

751. En Maldivas, la heroína y el aceite de cannabis son las drogas más comunes, si bien se han detectado e incautado éxtasis, LSD y otras drogas sintéticas en mayores cantidades en los últimos años. En diciembre de 2021, el Servicio de Policía de Maldivas se incautó de 119 kg de heroína en una operación en Malé y en la isla adyacente de Hulhumalé. En mayo de 2022, el Servicio de Aduanas de Maldivas se incautó de más de 4 kg de cocaína descubiertos en el equipaje de un pasajero en tránsito

en el aeropuerto internacional de Velana. En julio de 2022, el Servicio de Aduanas de Maldivas informó de la incautación de más de 2 kg de cocaína a dos pasajeros extranjeros.

5. Prevención y tratamiento

752. Asia Meridional es una de las regiones que suscitan especial preocupación en lo que respecta a garantizar y vigilar la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos. En particular, a juzgar por el consumo de estupefacientes con fines médicos comunicado, Asia Meridional se encuentra entre las regiones con escasa disponibilidad (en términos de consumo per cápita) de los analgésicos opioides más utilizados. Continúa siendo difícil determinar los niveles de consumo de esas sustancias en Asia Meridional porque solo un pequeño número de países ha proporcionado a la Junta datos sobre el consumo correspondientes a los últimos años. La Junta destaca que, en muchos países de la región, la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas es insuficiente, y hace hincapié en la importancia de garantizar la disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización internacional y el acceso a ellas en cantidad suficiente para fines médicos. Puede consultarse información adicional sobre las últimas novedades en el suplemento del informe anual de la Junta correspondiente a 2022, titulado *Ningún paciente se queda atrás: progresos en lo que respecta a garantizar el acceso adecuado a sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos*.

753. Según las estimaciones de la UNODC, la prevalencia del consumo no médico de opioides en Asia Meridional es elevada. Por lo que se refiere al tamaño de la población afectada, Asia Meridional es la región con el número más alto de personas que consumen opioides, que se calcula que asciende a 21,5 millones.

754. Según un informe anual correspondiente a 2021–2022 publicado por el Ministerio de Justicia Social y Empoderamiento de la India, aproximadamente 23 millones de personas de entre 10 y 75 años han consumido opioides, principalmente heroína y fármacos opioides. Se estima que el número registrado de personas con trastornos por consumo de opioides es de 8 millones. El Ministerio de Justicia Social y Empoderamiento se encarga de ejecutar el Plan de Acción Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas para el período 2018–2024 y proporciona financiación a más de 400 organizaciones no gubernamentales que gestionan centros integrados de sensibilización, tratamiento y rehabilitación de trastornos por consumo de drogas.

755. La India y Nepal destacaron entre los países que informaron del aumento de la flexibilidad y de la relajación de las normas en lo que respecta a la supervisión de los servicios que administran fármacos para el tratamiento con agonistas opioides¹⁵¹. Como ha señalado la UNODC, la prestación de servicios de tratamiento del consumo de drogas se redujo en Sri Lanka, a pesar de que el Gobierno informó de que había ampliado los servicios de tratamiento en régimen de internamiento y construido un programa nacional de tratamiento con una capacidad adicional de 1.000 plazas¹⁵².

756. En Bangladesh, el número comunicado de personas en tratamiento por trastornos por consumo de metanfetamina aumentó considerablemente de 2016 a 2019¹⁵³. Sin embargo, el acceso a los servicios de tratamiento para las personas con trastornos por consumo de sustancias sigue siendo insuficiente en la región.

757. La Junta reitera su llamamiento a todos los Gobiernos de Asia Meridional para que establezcan mecanismos para mejorar la recopilación de información sobre la prevalencia del consumo de drogas con miras a formular estrategias de prevención del consumo de drogas y proporcionar servicios de tratamiento a toda la población afectada que tengan una base empírica y estén adaptados a las necesidades y capacidades concretas de cada país.

Asia Occidental

El Afganistán sigue siendo, con diferencia, la mayor fuente de opio ilícito a nivel mundial; se calcula que en 2021 representó el 86 % de la producción. El opio producido en el Afganistán siguió abasteciendo los mercados de los países vecinos y de África, Europa, Oriente Medio y Asia Meridional, y una proporción menor se destinó a los mercados de América del Norte y Oceanía.

Otro importante motivo de inquietud es que sigue aumentando de forma sustancial la fabricación de metanfetamina en el Afganistán, tendencia que ha venido observándose desde 2012 y se mantuvo hasta 2021.

La Junta destaca la importancia de fortalecer la capacidad del Afganistán para prestar servicios de tratamiento

y rehabilitación a las personas que consumen drogas, en particular las mujeres.

Los Estados de Asia Central siguieron afrontando importantes dificultades relacionadas con el aumento del consumo y el tráfico de sustancias sicotrópicas, incluidas drogas sintéticas, así como de nuevas sustancias psicoactivas. En los países de Asia Occidental también aumentó el uso de los servicios postales y de paquetería, Internet, cuentas de redes sociales y plataformas de mensajería para la comercialización de drogas ilícitas.

La Junta observa con preocupación que la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas es insuficiente en la mayoría de los países de Asia Occidental y destaca la importancia de garantizar la disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización internacional y el acceso a ellas en cantidad suficiente para fines médicos.

1. Novedades principales

758. Según la publicación de la UNODC sobre las últimas novedades y las amenazas más recientes en relación con el cultivo del opio en el Afganistán (*Opium cultivation in Afghanistan: latest findings and emerging threats*), publicada el 1 de noviembre de 2022, el cultivo ilícito de opio en el Afganistán alcanzó las 233.000 ha en 2022, lo que supone un aumento del 32 % con respecto al año anterior. Así, 2022 pasa a ocupar el tercer lugar en cuanto a superficie dedicada al cultivo de adormidera desde que comenzaron a monitorearse los cultivos en 1994. Al mismo tiempo se observó un aumento de los precios del opio, posiblemente como consecuencia del anuncio de la prohibición del cultivo por las autoridades *de facto* del país en abril de 2022. Aunque los ingresos obtenidos por los agricultores de las ventas de opio se triplicaron en 2022 con respecto a 2021, eso no se traduce necesariamente en un aumento del poder adquisitivo debido al aumento de la inflación en el país.

759. La Junta sigue gravemente preocupada por los informes según los cuales continúan el cultivo de adormidera y la producción de opio a gran escala en el Afganistán, a pesar de que las autoridades *de facto* han anunciado la prohibición del cultivo de adormidera, así como de la producción, el uso, el transporte, la exportación y la importación y el comercio de otros estupefacientes en el país. La Junta reconoce que, para que una prohibición del cultivo de estupefacientes tenga efectos reales en la situación del país en lo que respecta a las

¹⁵¹ Informe mundial sobre las drogas 2022, fascículo 2, pág. 47.

¹⁵² *Ibid.*, pág. 45.

¹⁵³ *Ibid.*, fascículo 4, pág. 52.

drogas, deben adoptarse medidas integrales que tengan como fin ayudar a las personas que se dedican al cultivo y la producción a adoptar medios de vida alternativos, e implantarse otras medidas de diversa índole para mejorar la prevención y el tratamiento en todos los grupos, incluidas las mujeres, así como para fortalecer las capacidades de fiscalización y aplicación de la ley. La Junta también observa que las actuales dificultades políticas y socioeconómicas a que se enfrenta la población del Afganistán, agravadas por las emergencias medioambientales y humanitarias del país, plantean nuevos obstáculos a una fiscalización eficaz de las drogas. En este sentido, la Junta hace un llamamiento a la comunidad internacional para que siga apoyando las iniciativas de fiscalización de drogas en el país a fin de proteger la salud pública, y como elemento importante de la asistencia para el desarrollo que se preste al Afganistán.

760. El tráfico de opiáceos por las tres rutas principales que parten del Afganistán, a saber, la ruta de los Balcanes y las rutas meridional y septentrional que abastecen a los mercados de los países vecinos, Europa, África, Oriente Medio, Asia Meridional y, en menor medida, América del Norte y Oceanía, repuntó en 2021 hasta alcanzar, y en algunos casos superar, los niveles de tráfico anteriores a la pandemia.

761. Un importante motivo de preocupación para los países de Asia Occidental es que ha seguido aumentando sustancialmente la fabricación de metanfetamina en el Afganistán, tendencia que viene observándose desde 2012 y se ha mantenido hasta 2021. Sigue incautándose metanfetamina procedente del Afganistán en Irán (República Islámica del) y en el Pakistán, así como en los Estados de Asia Central y en el sur del Cáucaso, Europa, Asia Sudoriental, Asia Meridional y Oceanía. Además, existe un alto riesgo de que las rutas de tráfico de heroína se utilicen para el tráfico de metanfetamina, lo que podría dar lugar a un mercado de la metanfetamina impulsado por la oferta en países donde la demanda hoy por hoy sigue siendo reducida. Tanto Irán (República Islámica del) como Türkiye han comunicado aumentos considerables del tráfico de metanfetamina en sus territorios.

762. Los Estados de Asia Central informaron de problemas relacionados con el aumento del tráfico, incluida la fabricación ilícita local en algunos países, y con el uso inadecuado de sustancias sicotrópicas y nuevas sustancias psicoactivas. Estos países, al igual que Armenia, detectaron un mayor uso de los servicios postales y de paquetería, Internet, cuentas de redes sociales y plataformas de mensajería para la comercialización de esas drogas, y siguieron adoptando medidas para hacer frente a

la situación, aunque las capacidades para hacerlo en la región siguen siendo limitadas.

763. La mayoría de los Estados de Asia Central, así como Armenia e Irán (República Islámica del), observaron un incremento del tráfico de resina de cannabis, ya fuera originaria del Afganistán o producida ilícitamente en el país.

764. Los países de Oriente Medio siguieron viéndose gravemente afectados por el tráfico y el consumo de la sustancia falsificada “captagon”, problema agravado por la continua inestabilidad política, las dificultades económicas y los conflictos en curso en algunas partes de esa subregión.

2. Cooperación regional

765. Un total de 38 funcionarios de fiscalización de drogas de las autoridades nacionales competentes de 14 países de Asia Occidental, concretamente el Afganistán, la Arabia Saudita, Armenia, Azerbaiyán, los Emiratos Árabes Unidos, Georgia, el Iraq, Jordania, el Líbano, el Pakistán, Qatar, Tayikistán, Türkiye y el Yemen, se han inscrito para utilizar los módulos de aprendizaje electrónico de INCB Learning. Los módulos tratan sobre los mecanismos de control de las actividades lícitas relacionadas con los estupefacientes, las sustancias sicotrópicas y los precursores, y sobre el marco de fiscalización internacional de drogas. Desde agosto de 2022 está disponible un nuevo módulo electrónico sobre formas de garantizar la disponibilidad en cantidad suficiente de sustancias fiscalizadas para fines médicos y científicos. Los funcionarios de las autoridades nacionales competentes pueden acceder a los módulos gratuitamente, previa inscripción.

766. Los días 15 y 16 de diciembre de 2021 se celebró en Moscú una reunión en formato híbrido del Grupo de Trabajo de Expertos en Cooperación Transfronteriza de la Iniciativa del Pacto de París. Asistieron a la reunión delegaciones de Estados de Asia Central, Francia, Irán (República Islámica del), el Pakistán y Türkiye, así como expertos del CARICC, la Organización del Tratado de Seguridad Colectiva, el Comité Ejecutivo de la Comunidad de Estados Independientes, el Grupo Euroasiático contra el Blanqueo de Capitales y la Financiación del Terrorismo, la UNODC y otras organizaciones internacionales. Los participantes debatieron sobre la lucha contra el tráfico ilícito de opiáceos procedentes del Afganistán, experiencias prácticas y métodos de represión del tráfico internacional de drogas, cuestiones relativas a la coordinación entre los organismos encargados de hacer cumplir la ley y el papel de las organizaciones

internacionales y regionales en el ámbito de la fiscalización de drogas.

767. El 7 de marzo de 2022 se firmó en Doha un memorando de entendimiento entre el CARICC y la Secretaría General del Consejo de Cooperación de los Estados Árabes del Golfo, representada por el Centro de Información Criminal para la Lucha Antidrogas. Las partes en el memorando acordaron intercambiar información pertinente, ayudar a organizar, dirigir y coordinar actividades para combatir la delincuencia organizada transfronteriza relacionada con las drogas, y participar en reuniones de trabajo, consultas y cursos de formación de carácter conjunto.

768. El 11 de abril de 2022 el CARICC, junto con el programa regional de la UNODC para el Afganistán y los países vecinos, celebró una reunión informativa sobre los resultados de una operación regional denominada “Reflex 2021”. A este acto asistieron representantes de los Estados de Asia Central, Azerbaiyán, la Federación de Rusia, Irán (República Islámica del), Mongolia y el Pakistán, así como Belarús en calidad de observador. La operación se había llevado a cabo en esos Estados entre el 4 de octubre y el 30 de noviembre de 2021 con el propósito de combatir la propagación de nuevas sustancias psicoactivas, sustancias sicotrópicas y otras drogas sintéticas. En el marco de la operación, las autoridades nacionales competentes de los Estados participantes se incautaron de 6,5 t de nuevas sustancias psicoactivas, otros estupefacientes sintéticos y sustancias sicotrópicas. También se practicaron detenciones y se iniciaron procedimientos penales contra personas sospechosas de delitos relacionados con las drogas.

769. El 20 de abril de 2022, Uzbekistán presidió la 12ª reunión de jefes de los organismos de lucha contra los estupefacientes de la OCS, celebrada en Taskent, a la que también asistieron representantes de la Secretaría de la OCS. Los participantes intercambiaron opiniones sobre la situación en los Estados miembros de la OCS en relación con las drogas y hablaron sobre las perspectivas de cooperación en materia de lucha contra los estupefacientes. Las delegaciones manifestaron su preocupación por el aumento constante de la producción ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas en el Afganistán y por la rápida difusión y el uso inadecuado de las drogas sintéticas y las nuevas sustancias psicoactivas. Las delegaciones apoyaron la iniciativa propuesta por el Presidente de Uzbekistán de elaborar un plan de acción conjunto de lucha contra los estupefacientes que abarque Asia Meridional y Central.

770. Los días 23 a 27 de junio de 2022, en el marco de la Organización del Tratado de Seguridad Colectiva, se organizó la operación regional antidroga conocida como “Channel-Granite Bastion”, con el centro principal de coordinación en Dushanbé. En el contexto de la operación se aplicaron varias medidas orientadas a detectar y bloquear el tráfico de estupefacientes y sustancias sicotrópicas por la ruta septentrional desde el Afganistán hasta Europa y combatir el blanqueo de dinero asociado a los delitos relacionados con las drogas.

771. El 19 de julio de 2022 se celebró una reunión informativa en Almaty (Kazajistán) para examinar los resultados de una serie de operaciones internacionales realizadas entre 2020 y 2022, entre ellas entregas vigiladas desde el Afganistán a través de Kazajistán a países europeos, así como entregas vigiladas de drogas sintéticas de Kazajistán a Uzbekistán. A la reunión asistieron las autoridades competentes de los Estados miembros y observadores del CARICC, así como representantes de organizaciones internacionales.

772. En cooperación con sus homólogos extranjeros, las autoridades de Armenia realizaron con éxito varias operaciones de entrega vigilada en 2021. Una de esas operaciones, llevada a cabo de forma conjunta con las autoridades de Georgia, dio lugar a la incautación de un paquete que contenía 137 g del estimulante sintético *alfa*-pirrolidinovalerofenona (*alfa*-PVP) que estaba siendo transportado de contrabando entre ambos países. En otra operación se incautaron 368 kg de heroína y se identificó y dismanteló una red delictiva organizada internacional, lo que culminó en la detención de sospechosos de distintas nacionalidades.

3. Legislación, políticas y medidas de ámbito nacional

773. El 17 de noviembre de 2021, el Gobierno de Azerbaiyán aprobó un decreto sobre cuestiones vinculadas a la privación de libertad por delitos relacionados con las drogas y sobre el tratamiento y la rehabilitación como alternativa a las sanciones penales.

774. El 1 de diciembre de 2021 entraron en vigor las modificaciones a la ley de Georgia sobre estupefacientes, sustancias sicotrópicas, precursores y servicios de atención a la drogodependencia de 2021. En virtud de la ley modificada se revisaron los umbrales correspondientes a cantidades pequeñas, grandes y particularmente grandes de ocho sustancias (anfetamina, desomorfinina, LSD, MDMA, metadona, metcatinona, metanfetamina y heroína).

775. El 2 de enero de 2022 entró en vigor el nuevo Decreto Ley Federal Núm. 30 de 2021 de los Emiratos Árabes Unidos sobre la lucha contra los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas. La nueva ley trajo consigo cambios normativos fundamentales para hacer frente al tráfico y el consumo de drogas en los Emiratos Árabes Unidos, sustituyendo las penas por el tratamiento en el caso de los delitos relacionados con la posesión y el consumo de drogas cometidos por primera vez. También se ha concedido a los tribunales la prerrogativa de enviar a los delincuentes a centros especializados de rehabilitación y tratamiento que se establecerán en todo el país en virtud de la ley. La nueva ley también prevé penas más estrictas para los casos de reincidencia e introduce tres grados de penas para el consumo y la posesión de drogas. Al mismo tiempo, mantiene la pena de muerte o la cadena perpetua para los delitos graves, incluidos los delitos con resultado de muerte de una víctima y los delitos graves cometidos por los titulares de licencias para comerciar con sustancias sujetas a fiscalización.

776. La Junta toma conocimiento con preocupación de la información publicada sobre la continua imposición de la pena de muerte a los autores de delitos relacionados con las drogas en algunos países de la región, en particular la Arabia Saudita e Irán (República Islámica del). **A este respecto, la Junta desea reiterar su postura de que, si bien es prerrogativa de los Estados partes determinar qué sanciones se aplican a los delitos relacionados con las drogas, la Junta alienta a los Estados que han abolido la pena capital para los delitos relacionados con las drogas a que no vuelvan a implantarla y alienta a los Estados que siguen sancionando con la pena capital esa clase de delitos a que conmuten las penas de muerte que ya se hayan impuesto y a que consideren la posibilidad de abolir la pena de muerte para los delitos relacionados con las drogas.**

777. En febrero de 2022, el proyecto de cooperación técnica bilateral “EMCDDA for Georgia” (EMCDDA4GE) comenzó a adaptar al contexto del país el Plan Europeo de Estudios sobre Prevención del EMCDDA, lo que incluyó su traducción e incorporación al sistema nacional. La finalidad de estas actividades es mejorar las respuestas nacionales a las amenazas para la salud y la seguridad que tienen relación con las drogas.

778. También en febrero de 2022 se inició en Abu Dabi un servicio para ofrecer tratamiento confidencial a las personas que consumen drogas. Este servicio, que se presta en coordinación con el Centro Nacional de Rehabilitación, da a esas personas la oportunidad de solicitar servicios de tratamiento en línea. Según las autoridades, las personas que consumen drogas pueden solicitar de

forma anónima el ingreso en rehabilitación en el marco de la iniciativa “Una oportunidad para la esperanza”, puesta en marcha por las autoridades regionales.

779. El Programa GRIDS de la JIFE impartió un curso de formación para funcionarios de Jordania sobre la amenaza que suponen las nuevas sustancias psicoactivas, los opioides sintéticos y otras sustancias peligrosas, así como sobre el uso de distintas herramientas de la JIFE para mejorar el intercambio de información a escala regional y mundial y mejorar las capacidades de selección de objetivos para la interceptación de nuevas sustancias psicoactivas, opioides sintéticos y sustancias relacionadas con el fentanilo. El curso de tres días de duración, celebrado en marzo de 2022, se organizó en colaboración con la Oficina Regional de la UNODC para Oriente Medio y Norte de África y el Programa de Gestión de Fronteras y Seguridad del Centro Internacional de Formulación de Políticas Migratorias, y contó con la participación de 20 agentes de primera línea del Departamento de Lucha contra los Estupefacientes, el Departamento de Fronteras y Residencia, el Departamento de Inteligencia General y las Aduanas de Jordania.

780. El Programa GRIDS convocó la primera conferencia mundial de agentes de operaciones sobre la interceptación de fentanilos, opioides sintéticos y sustancias peligrosas conexas, celebrada en Viena del 1 al 5 de agosto de 2022. El evento congregó a más de 140 participantes de todo el mundo, entre ellos 13 de Arabia Saudita, los Emiratos Árabes Unidos, Jordania, el Pakistán, Qatar y Türkiye, quienes participaron en ejercicios prácticos de sensibilización y capacitación en relación con los opioides sintéticos.

781. El Programa GRIDS convocó la quinta reunión operacional anual sobre la lucha contra el tráfico de drogas sintéticas y sustancias peligrosas por medio de servicios postales, de mensajería y de transporte aéreo, celebrada en Viena del 6 al 9 de septiembre de 2022. Asistieron a la reunión cerca de 60 funcionarios de 30 países y organizaciones internacionales, entre los que se encontraban 5 participantes de los Emiratos Árabes Unidos y Türkiye y el Centro de Información Criminal para la Lucha Anti-drogas del Consejo de Cooperación del Golfo. Los países participantes también celebraron reuniones bilaterales y multilaterales, facilitadas por la JIFE, para mejorar la cooperación transfronteriza.

782. El Programa GRIDS organizó un taller interregional sobre alianzas público-privadas para la prevención del tráfico de sustancias peligrosas que tuvo lugar en Sharm el-Sheikh (Egipto) del 11 al 14 de septiembre de 2022. Asistieron al seminario más de 120 representantes

de 30 Gobiernos, 5 organizaciones internacionales y 15 proveedores de servicios relacionados con Internet y sus asociaciones, incluidos 17 participantes de la Arabia Saudita, los Emiratos Árabes Unidos, Jordania y Qatar y el Centro de Información Criminal para la Lucha Antidrogas del Consejo de Cooperación del Golfo. Los participantes intercambiaron mejores prácticas y ejemplos de casos relacionados con la explotación de los organismos del sector privado y las plataformas en línea para el tráfico de sustancias peligrosas conexas, con miras a fortalecer la cooperación operacional internacional transfronteriza para evitar que en un futuro se utilicen indebidamente los servicios legítimos relacionados con Internet.

783. El 9 de marzo de 2022, el Ministro de Justicia de Israel firmó un decreto por el que se despenalizaba la posesión de cannabis y se limitaba la pena a la medida administrativa de una multa. Según la nueva normativa, las sanciones penales aplicables previamente a la posesión de cannabis se sustituyen por una multa de hasta 500 séqueles israelíes (unos 160 dólares).

784. El 3 de abril de 2022, dos meses antes de la cosecha ilícita de opio, las autoridades *de facto* del Afganistán promulgaron un decreto por el que se prohibía el cultivo de adormidera y de todo tipo de estupefacientes. Con arreglo al decreto quedaron estrictamente prohibidos el consumo, el transporte, la exportación y la importación, y el comercio de todo tipo de estupefacientes y sustancias tóxicas, entre ellos el alcohol, la heroína, los comprimidos de MDMA y el cannabis. El Ministerio del Interior *de facto* informó a la población de que se concedería un período de gracia de dos meses para que los agricultores pudieran recolectar la adormidera y vender su cosecha de 2022, pero señaló que durante ese período estarían prohibidos la venta y el tráfico de heroína elaborada y drogas sintéticas. También se anunció que ya habían comenzado a realizarse actividades de erradicación selectiva¹⁵⁴.

785. Actuando de conformidad con directrices del Primer Ministro del Pakistán, la UNODC, en colaboración con el Ministerio de Fiscalización de Estupefacientes, el Ministerio de Regulación y Coordinación de los Servicios Nacionales de Salud, ONUSIDA, la OMS y el PNUD, realizó un estudio sobre la viabilidad del tratamiento con agonistas de los receptores de opioides en Islamabad y las cuatro provincias. Tras ese estudio, se está planeando la implantación del tratamiento con agonistas opioides en el Pakistán.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

786. La producción conjunta del Afganistán, México y Myanmar representó el 97 % de la producción mundial ilícita de opio estimada en el período 2017–2021. El Afganistán sigue siendo, con diferencia, la mayor fuente de opio; en 2021 representó el 86 % de la producción mundial ilícita. El opio producido en el Afganistán siguió abasteciendo los mercados de los países vecinos y de África, Europa, Oriente Medio y Asia Meridional, y una parte menor se destinó a los mercados de América del Norte y Oceanía¹⁵⁵.

787. El cultivo de opio en el Afganistán aumentó en un 32 % en 2022, es decir, 56.000 ha, con respecto al año anterior. Según las estimaciones, la superficie dedicada al cultivo de adormidera en 2022 era de 233.000 ha, frente a 177.000 ha en 2021.

788. Tras la sequía que tuvo lugar a comienzos de 2022, el rendimiento en opio se redujo de un promedio de 38,5 kg/ha en 2021 a un promedio estimado de 26,7 kg/ha en 2022, lo que equivalía a una cosecha potencial de opio de 6.200 t, un 10 % menos que las 6.800 t que se produjeron en 2021. La UNODC observa que, pese a esa reducción, el Afganistán sigue cubriendo el 80 % de la demanda mundial de opiáceos.

789. En 2021, el cultivo de adormidera ocupaba una proporción sustancial de la superficie agrícola total en algunas provincias del Afganistán, hasta un 20 % o más en algunos distritos, lo que ha provocado la disminución de la producción de importantes cultivos alimentarios, entre ellos el trigo. Todo ello, unido a las condiciones climáticas desfavorables, ha agravado aún más la inseguridad alimentaria en el país. El cultivo de adormidera siguió siendo la principal fuente de ingresos para muchas personas en el Afganistán, en particular en las zonas rurales. En 2019, por ejemplo, alrededor de la tercera parte de las aldeas cultivaba esta planta, lo que generaba unos 190.700 empleos a tiempo completo. Además, la contracción de la economía legal del Afganistán ha hecho a los hogares aún más vulnerables a las actividades ilícitas, como el cultivo de opio y la fabricación y el tráfico de heroína¹⁵⁶.

790. A raíz del anuncio de los talibanes de la prohibición de los estupefacientes en abril de 2022, los precios aumentaron considerablemente, sobre todo el del opio¹⁵⁷.

¹⁵⁵ Informe mundial sobre las drogas 2022, fascículo 3, pág. 74.

¹⁵⁶ UNODC, *Afghanistan Opium Survey 2021: Cultivation and Production* (marzo de 2022).

¹⁵⁷ A/76/862-S/2022/485, párr. 60.

¹⁵⁴ A/76/862-S/2022/485, párr. 60.

Este fue el segundo gran aumento brusco de los precios de las drogas derivado de cambios políticos y normativos desde que los talibanes tomaron el poder en el Afganistán en agosto de 2021.

791. La producción de opiáceos representa la mayor actividad económica ilegal en el Afganistán; la UNODC ha calculado que su valor se situaba entre 1.800 millones y 2.700 millones de dólares en 2021. El valor total de los opiáceos, que incluye el consumo interno y las exportaciones, equivalía a entre el 9 % y el 14 % del PIB del país, con lo que superaba el valor de las exportaciones lícitas de bienes y servicios de las que se tenía constancia oficial, estimadas en el 9 % del PIB en 2020. Con todo, el ingreso estimado procedente del mercado para el consumo interno (43 millones de dólares en 2021) y los ingresos generados por los agricultores (425 millones de dólares en 2021) fueron mucho menores que los obtenidos por los traficantes.

792. En 2021, la ruta de los Balcanes, que no se había visto muy afectada por las restricciones impuestas en respuesta a la pandemia de COVID-19 en 2020, parecía haber vuelto a los niveles de tráfico de opiáceos anteriores a la pandemia y se mantuvo como ruta principal desde el Afganistán hasta los mercados de destino en Europa Central y Occidental, pasando por la República Islámica del Irán, Türkiye y los países balcánicos¹⁵⁸. El tráfico también parece haberse intensificado a lo largo de la ruta meridional, que atraviesa la República Islámica del Irán y el Pakistán y sigue por vía marítima o aérea hasta Europa, directamente o a través de Asia Meridional, África o los Estados del Golfo.

793. En 2021, Türkiye se incautó de una cantidad de heroína sin precedentes, 22,2 t, lo que supone un aumento de casi el 70 % respecto de las 13,2 t incautadas en 2019. En la República Islámica del Irán se observó una disminución cercana al 8 % en las cantidades de opiáceos incautadas en 2021 con respecto a 2020; el opio fue la droga incautada con mayor frecuencia, con un 80 % del total de las drogas incautadas en el país en 2021. La cantidad de heroína incautada en el país disminuyó un 18 % de 2020 a 2021, mientras que las incautaciones de morfina aumentaron sustancialmente, un 36 %, y las de opio cayeron un 9 %.

794. Armenia, que se encuentra en el ramal de la ruta de los Balcanes que atraviesa el sur del Cáucaso, comunicó un aumento importante de las incautaciones de heroína, de 13 kg en 2020 a 447 kg en 2021. Al mismo tiempo, las incautaciones de opio en Armenia disminuyeron en 2021

respecto del año anterior, de 19 kg en 2020 a 5,2 kg en 2021. Azerbaiyán, otro país situado en ese ramal de la ruta de los Balcanes, también informó de un incremento considerable del tráfico de heroína a través de su territorio, con 3.236 kg de la sustancia incautados en 2021 frente a los 2.341 kg incautados en 2020. Azerbaiyán también notificó un aumento de las incautaciones de opio, de 278 kg en 2020 a 697 kg en 2021.

795. En la ruta septentrional, por la que se trafican opiáceos procedentes del Afganistán principalmente hacia los mercados ilícitos de drogas de la Federación de Rusia a través de los Estados de Asia Central, se produjo un aumento de las incautaciones en 2021, después de una situación de relativa estabilidad debida a las perturbaciones relacionadas con la COVID-19 durante el año anterior.

796. En particular, los volúmenes de heroína y opio incautados por los Estados miembros del CARICC crecieron un 82,1 % y un 41,5 %, respectivamente. Esto indica un aumento considerable del tráfico de opiáceos desde el Afganistán en 2021, posiblemente debido a la presencia de importantes reservas de opiáceos ilícitos en las provincias septentrionales del país. En comparación con las cifras comunicadas respecto de 2020, las incautaciones de heroína aumentaron de forma apreciable en todos los Estados miembros del CARICC: en Kirguistán, de 16,5 kg a 449,1 kg; en Uzbekistán, de 28,3 kg a 103 kg; en la Federación de Rusia, de 486,4 kg a 1.431 kg; en Tayikistán, de 118,5 kg a 251,9 kg, y en Kazajistán, de 70,1 kg a 76,5 kg. Las incautaciones de opio también aumentaron sustancialmente en 2021, de 58 g a 53 kg en Kazajistán, de 9,2 kg a 31 kg en Kirguistán y de 124,1 kg a 342,7 kg en Uzbekistán. Los últimos datos disponibles sobre Tayikistán y Uzbekistán respecto del primer trimestre de 2022 apuntan a un aumento sostenido de las cantidades de opiáceos incautadas: en Tayikistán, las cantidades de heroína incautadas se multiplicaron por 15 y las de opio se duplicaron, mientras que en Uzbekistán las incautaciones de heroína se multiplicaron por 16 veces y las de opio por 6 con respecto al mismo período de 2021.

797. Otra cuestión muy preocupante en cuanto a la situación de las drogas en el Afganistán es el continuo aumento de la fabricación de metanfetamina observado desde 2012 y que se prolongó hasta 2021, como demuestran las incautaciones notificadas tanto dentro como fuera del país. El problema se ha agravado en el Afganistán, donde los traficantes tienen la posibilidad de prescindir de la efedrina o la pseudoefedrina importadas, difíciles de conseguir, o de preparados farmacéuticos de venta libre que contengan esas sustancias, y en su lugar utilizar efedra, planta que crece silvestre en el país.

¹⁵⁸ Informe mundial sobre las drogas 2022, fascículo 3, pág. 89.

798. Durante el período 2019–2021 se incautó metanfetamina procedente del Afganistán en Irán (República Islámica del) y el Pakistán, así como en Estados de Asia Central y el sur del Cáucaso, Europa, Asia Sudoriental, Asia Meridional y Oceanía. La UNODC señaló que las recientes incautaciones simultáneas de metanfetamina y heroína en algunas provincias del Afganistán indicaban que las mismas redes podrían estar traficando con ambas drogas. Esto entraña un alto riesgo de que el tráfico de metanfetamina utilice las rutas del tráfico de heroína, lo que puede dar lugar a un mercado de la metanfetamina impulsado por la oferta en países donde la demanda de esta sustancia es hoy por hoy limitada.

799. Según un análisis del *modus operandi* del tráfico de drogas desde el Afganistán realizado por la Plataforma de Vigilancia de las Drogas de la UNODC, a partir de 2021 se registraron marcados aumentos del número de incautaciones de heroína y metanfetamina ocultas en vehículos terrestres; ambas tendencias se mantuvieron a lo largo de todo el año. Las incautaciones realizadas en viviendas aumentaron de manera apreciable a partir de 2020 y hasta 2021, posiblemente a causa de las medidas relacionadas con la pandemia de COVID-19. Además, los datos sobre los traficantes de otros países que fueron detenidos en las proximidades del Afganistán apuntan a una diversificación de las nacionalidades implicadas en el tráfico de drogas desde finales de 2020, lo que incluye una mayor variedad de traficantes procedentes de países africanos; esto coincidió con un incremento del número de incautaciones de heroína y metanfetamina en África Oriental y Meridional y su entorno. Además, se observó en los tres primeros trimestres de 2021 un mayor uso de los servicios postales y de paquetería para el contrabando de heroína y metanfetamina.

800. El número de incautaciones de metanfetamina en el mar aumentó a finales de 2020 y en 2021, al igual que el número de incautaciones en Oriente Medio. Los casos de incautación apuntan a una intensificación del tráfico desde el Afganistán hacia el este y el sur, además del tradicional movimiento hacia el oeste por la ruta de los Balcanes. Los datos sobre incautaciones también apuntan a un aumento del tráfico tanto de heroína como de metanfetamina destinado a la India, Sri Lanka y África Oriental y Meridional entre 2018 y 2021, así como un aumento de las incautaciones marítimas de heroína en el océano Índico o el mar Arábigo a partir de 2021.

801. Una novedad digna de mención en los Estados miembros del CARICC fue el incremento del tráfico de sustancias sicotrópicas, incluidas drogas sintéticas. En 2021 se incautaron en esos países 5 t de sustancias sicotrópicas, 4,8 veces (4,451 t) más que en 2020. Además, el

número de comprimidos que contienen sustancias sicotrópicas incautados en 2021 aumentó un 60,9 %, hasta un total de 25.853 comprimidos (15.767 comprimidos en 2020). Esa tendencia se mantuvo en el primer trimestre de 2022; los Estados de Asia Central informaron de que las cantidades de drogas sintéticas incautadas en ese período se habían duplicado en relación con el mismo período de 2021. Algunas de las sustancias sicotrópicas incautadas eran estimulantes de la serie de las anfetaminas, en su mayor parte incautados en la Federación de Rusia. En general, los datos indican un aumento de los volúmenes de metanfetamina incautados en la mayoría de los Estados miembros del CARICC.

802. Los Estados miembros del CARICC expresaron su grave preocupación ante el tráfico cada vez mayor de nuevas sustancias psicoactivas, como cannabinoides sintéticos, catinonas sintéticas, fenetilaminas y otras drogas sintéticas, en la región. La difusión de estas drogas se ha visto facilitada por su menor precio y por la escasez de prohibiciones en los países de la subregión. Los Estados de Asia Central siguieron observando un aumento del uso de Internet, cuentas de redes sociales y plataformas de mensajería para la comercialización de drogas ilícitas, y siguieron adoptando medidas para hacer frente a ese fenómeno mediante la vigilancia y el bloqueo de sitios web, aunque la capacidad para hacerlo en la mayoría de esos países es aún limitada.

803. A ese respecto, Armenia informó de que había adoptado medidas a lo largo de 2021 para hacer frente al uso extendido de Internet para el tráfico de drogas, y señaló que el Comité de Policía e Investigación de Armenia había neutralizado muchas operaciones complejas de tráfico de drogas que utilizaban Internet y los medios sociales. Otra dificultad importante que se planteó en Armenia fue el aumento del tráfico de drogas por medio de los servicios postales internacionales. En respuesta, el Comité de Administración Tributaria reforzó sus operaciones de vigilancia de los envíos postales introduciendo más controles con equipos especiales y perros detectores, y con la participación de su unidad de inteligencia y análisis.

804. Kazajistán volvió a observar un incremento de la fabricación de drogas sintéticas en el país y desmanteló un total de 36 laboratorios en 2021, frente a 24 en 2020. Los funcionarios de los organismos nacionales encargados de hacer cumplir la ley constataron un mayor grado de sofisticación en esos laboratorios clandestinos, como la utilización de equipo de laboratorio profesional para fabricar mefedrona y *alfa*-PVP. Por primera vez, Uzbekistán informó del desmantelamiento de laboratorios de drogas ilícitas, cinco en total, en su territorio en 2021. Kirguistán detectó tres laboratorios de drogas en 2021.

805. Siguiendo la tendencia que se mantiene desde 2016, la cantidad total de metanfetamina incautada en la República Islámica del Irán aumentó un 23 %, de 20,5 t en 2020 a 25,1 t en 2021.

806. En 2021, el tráfico de metanfetamina siguió aumentando de manera importante en Türkiye, tendencia ya iniciada en el año anterior. En 2019 se incautó en ese país alrededor de 1 t de la sustancia, después de lo cual las incautaciones alcanzaron 4,1 t en 2020 y 5,5 t en 2021. En agosto de 2021, se había incautado un total de 4,3 t de metanfetamina en remesas procedentes de Hong Kong (China) en una terminal de mercancía en tránsito del aeropuerto de Estambul. En los cinco primeros meses de 2022 se llevaron a cabo en el país otras tres incautaciones importantes de metanfetamina. En dos incautaciones consecutivas, los equipos de control aduanero que operan en los puestos fronterizos interceptaron 1,018 t y 622 kg de metanfetamina líquida oculta en camiones. En mayo de 2022, tras una larga operación de vigilancia, la policía de Türkiye notificó la mayor incautación de la sustancia en una sola operación: se incautaron 1.117 kg de metanfetamina cristalina y en forma líquida en Estambul. La operación condujo a la detención de miembros de un grupo delictivo, entre ellos su líder.

807. Un análisis de las incautaciones realizadas por Tayikistán y Uzbekistán desde la llegada de los talibanes al poder en el Afganistán en agosto de 2021 revela un aumento de las cantidades de opiáceos y resina de cannabis que se trafican en cada remesa. Se informó de que la cantidad global de opiáceos y resina de cannabis incautada por esos dos países entre agosto de 2021 y mayo de 2022, que llegó a un total de 1,3 t, se encontraba en siete grandes lotes de pesos comprendidos entre los 80 kg y los 480 kg.

808. Asia Sudoccidental sigue siendo una de las principales zonas de producción, tráfico y consumo de resina de cannabis: representa alrededor de un tercio del número total de incautaciones notificadas a nivel mundial en el período 2016–2020. La mayor parte del tráfico de resina de cannabis procedente del Afganistán se destina a países vecinos de Asia Occidental¹⁵⁹. Según la UNODC, a juzgar por los últimos precios disponibles (2021), el cannabis sigue siendo muy rentable en el Afganistán; los ingresos derivados de la resina de cannabis alcanzaron los 7.400 dólares por hectárea. En comparación, los ingresos procedentes del opio ilícito en el país ascendieron a 2.200 dólares por hectárea, a pesar de que el cultivo de opio sigue siendo con mucho la actividad económica dominante, posiblemente debido a factores relacionados

con la oferta y la demanda, o con la gestión de tierras. La resina de cannabis procedente del Afganistán se trafica principalmente hacia los países vecinos. Otras rutas de tráfico atraviesan Asia Central hasta destinos dentro de la subregión y en la Federación de Rusia. Existe otra ruta de tráfico de resina de cannabis en la región que va desde las zonas de producción en el Líbano hasta otros países de Oriente Medio y Europa.

809. En Asia Occidental, el Afganistán, Kazajstán, Kirguistán y el Líbano fueron los países y zonas de origen, salida y tránsito de cannabis que con más frecuencia mencionaron otros países del mundo en el período 2016–2020¹⁶⁰.

810. Los Estados miembros del CARICC observaron un aumento del 21,9 % (59,4 t) en el volumen total de drogas incautadas en 2021. El cannabis y la resina de cannabis, que sumaron 37,4 t, representaron la mayor parte de esas incautaciones. Un análisis más detallado de esa información indica que las incautaciones de resina de cannabis ascendieron a 7 t, lo que supone un incremento del 94,4 % con respecto a 2020. Esos aumentos fueron comunicados por la Federación de Rusia, Kazajstán, Tayikistán y Uzbekistán. Los Estados miembros del CARICC, a excepción de Tayikistán, también informaron de aumentos en las cantidades de cannabis incautadas.

811. Los Estados de Asia Central siguieron informando del cultivo ilícito de cannabis y de grandes superficies en que el cannabis crece de forma silvestre en su territorio. El cannabis se produce de manera ilícita principalmente para el consumo interno; una proporción menor se destina a los mercados de Europa y la Federación de Rusia. Cada año, esos Estados adoptan medidas para detectar y erradicar los campos de cannabis mediante vigilancia aérea y terrestre, vehículos y fuerzas especializadas. Kazajstán ha señalado dificultades importantes para combatir el cultivo ilícito de cannabis y el crecimiento de cannabis silvestre en sus regiones meridionales. En 2021 se incautaron 8 t de planta de cannabis cultivada ilícitamente, así como 16 t de cannabis y resina de cannabis. Del mismo modo, las autoridades uzbekas erradicaron 4.174 m² de cultivos ilícitos de cannabis en 2021, lo que supone casi el doble de la superficie erradicada en 2020. Las autoridades también erradicaron el cannabis que crecía silvestre en una superficie de 873 m² en 2021, frente a los 680 m² de 2020. Kirguistán completó la primera etapa de su campaña anual de erradicación en julio de 2022 en Batken, donde erradicó unas 4,5 t de cannabis silvestre que crecía en 3,5 ha en la provincia de Batken. El cannabis crece de forma silvestre en otras partes del país, como

¹⁵⁹ *Ibid.*, pág. 21 y 22.

¹⁶⁰ *Ibid.*

las provincias de Issyk Kul y Chui, donde prosiguieron las campañas de erradicación.

812. La República Islámica del Irán observó un aumento del tráfico de resina de cannabis por tercer año consecutivo, con un incremento de la incautación del 15 % en 2021. En total, los organismos nacionales encargados de hacer cumplir la ley se incautaron de 124,3 t de esta sustancia en 2021, frente a 108 t en 2020.

813. En Armenia se registró un aumento de las incautaciones de cannabis y resina de cannabis en 2021 con respecto al año anterior. Las autoridades se incautaron de 107,3 kg de cannabis en 2021, frente a 50 kg en 2020, y de 838 kg de resina de cannabis en 2021, frente a 96 kg en 2020. Armenia también llevó a cabo una campaña de erradicación en agosto de 2021 para combatir el cultivo ilícito de cannabis y adormidera en su territorio.

814. El tráfico y el consumo de “captagon”¹⁶¹ falsificado siguieron afectando gravemente a los países de Oriente Medio, donde los traficantes aprovechan la continua inestabilidad política, los problemas económicos y los conflictos en curso en esa subregión. Se informó de que el “captagon” se destinaba principalmente a los mercados de Oriente Medio¹⁶², pero las incautaciones notificadas en la subregión en 2021 y 2022 muestran una diversificación de las rutas y de la capacidad de los narcotraficantes para adaptarse rápidamente con el fin de reducir el riesgo de detección. El Líbano y la República Árabe Siria siguieron siendo los países citados como origen de los comprimidos de “captagon” en la subregión. Al mismo tiempo, tanto Jordania como el Iraq notificaron un número creciente de incautaciones en las proximidades de la frontera con la República Árabe Siria.

815. Como se observó en 2021, los traficantes siguieron explorando nuevas rutas para el tráfico de “captagon” hacia posibles mercados en Europa. Dos grandes incautaciones de varios cientos de miles de comprimidos de “captagon” realizadas en la isla griega de Rodas en enero y febrero de 2022 indican que la tendencia se mantuvo en 2022.

¹⁶¹Captagon era inicialmente el nombre comercial oficial de un preparado farmacéutico que contenía la sustancia fenetilina, un estimulante sintético. El “captagon” que se encuentra en las incautaciones realizadas actualmente en Asia Occidental, y al que se hace referencia en el presente informe, es un medicamento falsificado prensado en pastillas o comprimidos similares en apariencia al preparado farmacéutico anterior denominado Captagon, pero diferentes a él. El principio activo del “captagon” falsificado es la anfetamina, que se suele mezclar con múltiples adulterantes, como la cafeína.

¹⁶²Informe mundial sobre drogas 2022, fascículo 4, pág. 66.

816. Aunque los datos oficiales continúan siendo escasos, los medios de comunicación siguieron informando diariamente de importantes incautaciones de “captagon”. Dichas incautaciones oscilaban entre varios cientos y varios millones de comprimidos, así como menores cantidades de anfetamina y resina de cannabis. En la mayor parte de los casos, el *modus operandi* parecía ser el tráfico de la sustancia mediante camiones, que están muy modificados para evitar que los detecten. Se comunicaron incidentes de este tipo en las fronteras entre el Iraq y Kuwait, así como entre la República Árabe Siria y Jordania; tenían como destino los mercados locales o los mercados de la Arabia Saudita, los Emiratos Árabes Unidos, Kuwait y otros países del Golfo.

817. La República Árabe Siria informó de que entre 2020 y 2021 se habían incautado unos 50 millones de comprimidos de “captagon” y miles de kilogramos de cannabis. El 29 de junio de 2022, las unidades de lucha contra los estupefacientes del país se incautaron de 2,3 t de “captagon”, que, según esas autoridades, fue la mayor incautación registrada hasta entonces; el número total de comprimidos incautados en el país en el primer semestre de 2022 llegó a más de 145 millones. A pesar de estos resultados, las autoridades sirias hicieron hincapié en la reducida capacidad técnica que tienen para detectar y dismantelar las redes de tráfico y los lugares de fabricación de la sustancia en el país. El Líbano informó de la destrucción de una fábrica de “captagon” en el este del país en febrero de 2022.

818. Se han incautado cantidades importantes de cocaína que se traficaba desde América del Sur hasta Türkiye, lo que podría indicar un uso creciente de este país como punto de tránsito de la droga hacia los mercados de Oriente Medio y Europa. En junio de 2022, las autoridades del Ecuador se incautaron en el puerto de Guayaquil de 850 kg de cocaína ocultos en un contenedor de bananas con destino a Türkiye. En abril de 2022, las autoridades de Türkiye interceptaron en el puerto de Mersin un cargamento parecido, que contenía más de 250 kg de cocaína y procedía del mismo puerto del Ecuador. Las autoridades de Türkiye se han incautado de otras remesas de cocaína, y en 2022 se han incautado más remesas destinadas al país en el Ecuador y en Malta, así como en países de África Occidental. Según evaluaciones recientes, parece que los grupos delictivos organizados de Türkiye están recurriendo cada vez más a la cocaína para compensar la caída de los precios de los opiáceos. En 2021, la cantidad total de cocaína incautada en el país ascendió a 2,8 t, superando la cantidad sin precedentes del año anterior, 1,96 t.

5. Prevención y tratamiento

819. Türkiye informó de que el consumo de metanfetamina se estaba convirtiendo en una gran amenaza para la salud pública. En paralelo al incremento del tráfico de esa sustancia en los últimos años, el porcentaje de muertes relacionadas con la metanfetamina con respecto al total de muertes causadas por el consumo de drogas en Türkiye pasó del 6,2 % (41 de 657 casos) en 2018 al 31,2 % (98 de 314 casos) en 2020.

820. Según un estudio publicado en Türkiye el 11 de febrero de 2022, en el que se comparaban análisis de muestras biológicas de presuntos consumidores antes de la pandemia de COVID-19 y durante esta, el consumo de drogas como la MDMA, la cocaína y el cannabis disminuyó considerablemente durante la totalidad del confinamiento y siguió esa misma tendencia una vez que este concluyó. Por el contrario, el consumo de metanfetamina aumentó de manera apreciable durante ese período de confinamiento y siguió aumentando más adelante. Se observó que había aumentado el número de pruebas positivas respecto del fármaco lícito pregabalina, fenómeno que se mantuvo después del confinamiento. Los resultados mostraron un aumento importante de los casos de uso indebido de drogas y cambios en las tendencias asociadas, observándose un desplazamiento del mercado hacia drogas más fáciles de conseguir y de precio más bajo.

821. Uzbekistán informó de que, debido a la continua escasez de drogas tradicionales de origen vegetal, como el cannabis, la heroína y el opio, se había observado un aumento del consumo de sustancias psicoactivas más baratas y fáciles de conseguir, opioides inyectables fabricados ilícitamente, como el “krokodil”, preparado a partir de medicamentos a base de codeína, y opio acetilado producido a partir de paja de adormidera.

822. Los Estados de Asia Central y Azerbaiyán pusieron en marcha en 2021 una serie de medidas de tratamiento y prevención del consumo de drogas. Las actividades tenían por objeto mejorar las capacidades de los servicios de atención sanitaria mediante la realización de actividades de formación para dichas instituciones y campañas de concienciación pública sobre el consumo de drogas, con la participación de organizaciones no gubernamentales, instituciones sanitarias, organismos encargados de hacer cumplir la ley, medios de comunicación y comunidades locales, y mediante la introducción de medidas para mejorar las oportunidades de empleo de los jóvenes y las personas que consumen drogas.

823. En Georgia, a consecuencia de las restricciones relacionadas con la pandemia de COVID-19, el consumo

de cannabis y benzodiazepinas aumentó en 2021, mientras que el consumo de MDMA, cocaína y anfetaminas cayó en comparación con los niveles anteriores a la pandemia.

824. La información disponible, basada en encuestas realizadas en el Afganistán en 2009, 2015 y más recientemente en 2020, indica que el cannabis y los opiáceos son los dos tipos de sustancias que más se consumen en el país. La encuesta sobre el consumo de drogas de 2020, realizada entre personas de 13 a 18 años, puso de manifiesto un consumo considerable de diferentes drogas entre los estudiantes de secundaria. El 12 % declaró que había consumido al menos una sustancia (incluido el alcohol) una o más veces en los 12 meses anteriores. El consumo de cannabis, heroína y opio fue declarado con más frecuencia por los chicos que por las chicas, mientras que el de tranquilizantes y fármacos opioides se situó en niveles comparables. El consumo de metanfetamina y “tablet K”¹⁶³ durante el año anterior se situó en el mismo nivel que el de la heroína entre los adolescentes. En conjunto, el 1,3 % de los estudiantes declaró haber consumido heroína, el mismo porcentaje que había consumido metanfetamina, y el 1,8 % había consumido “tablet K”. No hubo diferencias de importancia entre las zonas urbanas y rurales en cuanto al alcance del consumo de drogas entre personas de 13 a 18 años.

825. En el Afganistán hay una importante escasez de servicios de tratamiento para las personas que consumen drogas, especialmente para las mujeres. La Junta subraya la necesidad de seguir fortaleciendo las capacidades del país para prestar servicios de tratamiento y rehabilitación a las personas que consumen drogas, con especial atención a las mujeres, y la necesidad de realizar nuevas evaluaciones de la situación del consumo de drogas en el país con el fin de favorecer los enfoques empíricos en las políticas e iniciativas de tratamiento del consumo de drogas.

826. Según un estudio publicado en marzo de 2021 sobre la prevalencia del consumo de estimulantes de tipo anfetamínico en la República Islámica del Irán, el consumo de estas sustancias se ha convertido en un problema sanitario en el país. La prevalencia combinada del consumo de estimulantes de tipo anfetamínico en algún momento de la vida y en 12 meses en el país llegó al 5,4 % y al 2,4 %, respectivamente, cuando el promedio mundial de consumo de anfetaminas en el año anterior

¹⁶³“Tablet K” es el nombre callejero de una droga con efectos estimulantes (percibidos) que se vende en el Afganistán. Parece que se da este nombre a una gama de productos en forma de comprimidos que se venden en el mercado ilícito de drogas. Es posible que los comprimidos que se venden con el nombre de “tablet K” en la calle contengan metanfetamina, MDMA o diversas sustancias de otro tipo.

fue del 0,7 % en 2022. La prevalencia combinada del consumo en algún momento de la vida de metanfetamina, MDMA y metilfenidato no recetado fue del 6,7 %, el 5,9 % y el 16,4 %, respectivamente.

827. La UNODC, en cooperación con la Dirección de Lucha contra las Drogas de la República Islámica del Irán, puso en marcha en enero de 2022 el programa piloto Treatnet Family Therapy para apoyar el tratamiento basado en la familia de los jóvenes con trastornos por consumo de drogas. El país también informó de varias actividades realizadas en 2021 para abordar la situación del consumo de drogas, entre ellas el ingreso de 1,4 millones de personas en 9.000 centros de tratamiento y reducción de daños en el país en ese año. Esas actividades recibieron apoyo por conducto de 562 proyectos de organizaciones no gubernamentales en los que se impartió formación comunitaria para la prevención y el tratamiento del consumo de drogas. Las autoridades también fortalecieron el sistema de seguro médico para las personas que consumen drogas e introdujeron planes de creación de empleo.

828. Sigue siendo difícil obtener datos comparables y de forma sistemática sobre la prevalencia del consumo de “captagon” en Oriente Medio. Según datos cualitativos comunicados a la UNODC, algunos países de la subregión observaron que el “captagon” seguía siendo la droga más consumida, o una de las más consumidas, en sus países. En la Arabia Saudita, los estimulantes de tipo anfetamínico parecerían ser el grupo de fármacos que más se consume y el que más se menciona como droga primaria en el tratamiento. Los Emiratos Árabes Unidos informaron de que los estimulantes de tipo anfetamínico eran el segundo grupo de drogas que más se consumían, después de los fármacos a base de esos estimulantes. Qatar informó de que las anfetaminas eran la segunda droga más consumida después del cannabis. El Iraq informó de un gran aumento del consumo de metanfetamina y “captagon” en todos los grupos de edad y tanto en hombres como en mujeres¹⁶⁴.

829. Según un estudio publicado en febrero de 2020, la droga más consumida en dos de los principales establecimientos penitenciarios civiles de la República Árabe Siria era la resina de cannabis, seguida del “captagon”. También se observó consumo de diazepam y heroína.

830. Asia Occidental es una de las regiones que suscitan especial preocupación en lo que respecta a garantizar y vigilar la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos. El consumo

de analgésicos opioides para el tratamiento del dolor es relativamente bajo en comparación con otras regiones. Los niveles de consumo de analgésicos opioides en los países de la región disminuyeron en 2021, tras el aumento registrado en 2020 con respecto a años anteriores. El número de países de Asia Occidental que proporcionan datos sobre consumo de sustancias sicotrópicas ha ido en aumento en los últimos años, y en 2021 casi dos tercios de los países lo hicieron. No obstante, la disparidad en los niveles de consumo de estupefacientes y sustancias sicotrópicas entre los países de Asia Occidental es considerable. **La Junta destaca que, en la mayoría de los países de la región, la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas es insuficiente y hace hincapié en la importancia de garantizar la disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización internacional y el acceso a ellas en cantidad suficiente para fines médicos y científicos.** Puede consultarse información adicional sobre las últimas novedades en el suplemento del informe anual de la Junta correspondiente a 2022, titulado *Ningún paciente se queda atrás: progresos en lo que respecta a garantizar el acceso adecuado a sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos*.

E. Europa

La mayoría de las actividades ilícitas relacionadas con las drogas en la región volvieron a los niveles anteriores a la pandemia, lo que se tradujo en una disponibilidad aún mayor y un descenso de los precios de las drogas ilícitas. También ha aumentado la potencia de esas drogas.

Los hábitos de consumo de drogas, cada vez más complejos, el envejecimiento de la población y las crecientes dificultades económicas y mentales exigen un seguimiento más estrecho y mayor especificidad en la prevención y el tratamiento del consumo de drogas, especialmente para los grupos vulnerables.

Preocupa a la Junta la crisis humanitaria en Ucrania y, en consecuencia, la Junta exhorta a que se garantice un acceso sin barreras a los medicamentos, incluidos los que contienen sustancias sujetas a fiscalización internacional.

1. Novedades principales

831. Europa sigue siendo una región importante en lo que respecta a la fabricación, el tráfico y el consumo

¹⁶⁴Informe mundial sobre las drogas 2022, fascículo 4, pág. 70.

de drogas ilícitas; la mayoría de las actividades ilícitas relacionadas con las drogas se están recuperando de los cambios temporales provocados por las restricciones a la movilidad y los confinamientos debidos a la pandemia de COVID-19. Además, la innovación y la adaptación a los cambios experimentados por la demanda en los mercados ilícitos de drogas parecen haber dado lugar a una mayor disponibilidad de la mayoría de las drogas y a una disminución de los precios. Del mismo modo, también ha aumentado la potencia de las drogas.

832. En la Unión Europea se dismantelaron más de 350 laboratorios de fabricación ilícita de drogas en 2020, según el EMCDDA. Entre ellos había laboratorios de mediana y gran escala para la fabricación ilícita de metanfetamina y sofisticados laboratorios de transformación secundaria de la cocaína, así como un número creciente de laboratorios ilícitos de catinonas y algunos de heroína.

833. El tráfico de cocaína no ha dejado de aumentar cada año desde 2017; la cocaína se introduce principalmente en la región mediante contenedores de transporte marítimo que llegan a los puertos europeos desde América del Sur, pero el tráfico por vía aérea parece haber repuntado después de verse muy afectado por las restricciones asociadas a la pandemia de COVID-19. Según el EMCDDA, la Unión Europea se está convirtiendo en una región de tránsito para el tráfico de cocaína hacia países de fuera de la Unión, hacia Europa Oriental, Oceanía y, probablemente, Asia.

834. Paralelamente a la mayor disponibilidad de la mayoría de las drogas, la complejidad de los hábitos de consumo de drogas de la región sigue aumentando, con más problemas asociados a medicamentos, a nuevas sustancias psicoactivas no sujetas a fiscalización y a sustancias como la ketamina y el GHB y la GBL en algunos países. La propagación del consumo de cocaína, en particular el consumo de cocaína *crack* en las poblaciones marginadas de algunas ciudades y algunos países, suscita cada vez más preocupación, así como el consumo de opioides ilícitos mezclados con benzodiazepinas y otras formas de policonsumo.

835. La Junta observa que, ante los cambios en los hábitos de consumo de drogas, el envejecimiento de la población de personas que consumen opioides y las crecientes dificultades económicas y mentales que experimentan los grupos marginados, las autoridades han de implantar sistemas de vigilancia más eficaces y programas de prevención y tratamiento relacionados con las drogas más específicos con el fin de reducir las consecuencias sanitarias y sociales adversas del consumo de drogas. Una colaboración más estrecha y una mejor coordinación entre

las partes interesadas, tanto en el plano nacional como con los asociados internacionales, ofrece la posibilidad de facilitar el intercambio de experiencias y generar mayores sinergias a la hora de abordar estos problemas.

836. El conflicto de Ucrania puede traer consigo cambios en las características del consumo de drogas y en la situación del tráfico de drogas dentro del país y en los países vecinos. La Junta ha expresado profunda preocupación ante la crisis humanitaria en Ucrania y ha pedido que no se obstaculice el acceso a los medicamentos, incluidos los que contienen estupefacientes y sustancias sicotrópicas sometidos a fiscalización internacional, y ha recordado a los Gobiernos la posibilidad de aplicar procedimientos de control simplificados para la exportación y el transporte de esos medicamentos a las zonas afectadas durante situaciones de emergencia. La inestabilidad también puede repercutir en la situación del tráfico de drogas, en lo que respecta tanto a las posibles tendencias de la fabricación ilícita de drogas como a los cambios en las rutas de tráfico. Además, el EMCDDA advierte de que el conflicto de Ucrania puede exacerbar el consumo de sustancias debido a la grave tensión psicológica que probablemente experimenten las personas que huyen del conflicto, especialmente si no se dispone de servicios de salud y de apoyo adecuados.

2. Cooperación regional

837. Se han inscrito para utilizar los módulos de aprendizaje electrónico de INCB Learning un total de 170 funcionarios de fiscalización de drogas de las autoridades nacionales competentes de 32 países de Europa (Alemania, Austria, Belarús, Bélgica, Bosnia y Herzegovina, Bulgaria, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Federación de Rusia, Finlandia, Grecia, Hungría, Irlanda, Islandia, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Montenegro, Noruega, Polonia, Portugal, República de Moldova, Rumania, Serbia, Suecia, Suiza, Ucrania y Reino Unido). Los módulos ayudan a los países a ampliar su capacidad de fiscalización de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores y a conocer mejor el marco de fiscalización internacional de drogas.

838. En enero de 2022, la policía de Croacia y la Administración para el Control de Drogas de los Estados Unidos firmaron un memorando de entendimiento para mejorar la cooperación entre ambos países en la lucha contra el tráfico transnacional de drogas. El memorando incluye disposiciones relativas al intercambio de tecnología y de información, la colaboración en operaciones contra el tráfico de drogas y la comunicación estrecha en la persecución de los autores de delitos relacionados con las drogas.

839. En enero de 2022, la Comisión Europea propuso fortalecer el mandato del EMCDDA, que, de aprobarse la propuesta, se convertiría en la Agencia de la Unión Europea sobre Drogas. La reforma propuesta permitiría a ese organismo mejorar su capacidad de vigilancia, emitir alertas sobre sustancias peligrosas de reciente aparición, realizar evaluaciones de las amenazas en relación con las drogas ilícitas, establecer una red de laboratorios forenses y toxicológicos para mejorar el intercambio de información y preparar campañas de información y sensibilización en toda la Unión Europea.

840. En marzo de 2022, en el marco del Programa GRIDS de la JIFE, 20 investigadores de la Policía Nacional y las autoridades antiterroristas y de vigilancia aduanera de España, el Organismo Nacional de Lucha contra la Delincuencia del Reino Unido, la Administración para el Control de Drogas de los Estados Unidos, la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de los Estados Unidos y los Servicios de Inspección Postal de los Estados Unidos se reunieron en Madrid para llevar a cabo acciones coordinadas contra una organización mundial de tráfico de nuevas sustancias psicoactivas detectada por el proyecto OPIOIDS gracias a las comunicaciones emitidas en IONICS.

841. El Programa GRIDS convocó la primera conferencia mundial de agentes de operaciones sobre la interceptación de fentanilos, opioides sintéticos y sustancias peligrosas conexas, celebrada en Viena del 1 al 5 de agosto de 2022. El evento congregó a más de 140 participantes de todo el mundo, entre ellos 22 de Alemania, Austria, Bélgica, Chequia, España, Francia, Italia, Luxemburgo, Polonia, Serbia, el Reino Unido, la UNODC, la OMA y la UPU, quienes participaron en ejercicios de sensibilización y capacitación en relación con los opioides sintéticos.

842. El Programa GRIDS convocó la quinta reunión operacional anual sobre la lucha contra el tráfico de drogas sintéticas y sustancias peligrosas por medio de servicios postales, de mensajería y de transporte aéreo, celebrada en Viena del 6 al 9 de septiembre de 2022. Asistieron a la reunión cerca de 60 funcionarios de 30 Gobiernos y organizaciones internacionales, entre los que se encontraban 21 participantes de Alemania, Austria, Bélgica, España, Francia, Luxemburgo, los Países Bajos, el Reino Unido, Suecia, Suiza, la UNODC, la OMA y la UPU. Los países participantes también celebraron reuniones bilaterales y multilaterales, facilitadas por la JIFE, para mejorar la cooperación transfronteriza.

843. El Programa GRIDS organizó un taller interregional sobre alianzas público-privadas para la prevención del tráfico de sustancias peligrosas que tuvo lugar en Sharm

el-Sheikh (Egipto) del 11 al 14 de septiembre de 2022. Asistieron al seminario más de 120 representantes de 30 Gobiernos, 5 organizaciones internacionales y 15 proveedores de servicios relacionados con Internet y sus asociaciones, incluidos 7 participantes de Bélgica, Francia, los Países Bajos y el Reino Unido. Los participantes intercambiaron mejores prácticas y ejemplos de casos relacionados con la explotación de los organismos del sector privado y las plataformas en línea para el tráfico de sustancias peligrosas conexas, con miras a fortalecer la cooperación operacional internacional transfronteriza para evitar que en un futuro se utilicen indebidamente los servicios legítimos relacionados con Internet.

844. En junio de 2022, las autoridades de Italia y Montenegro estudiaron nuevas formas de fortalecer sus actividades de cumplimiento de la ley y de cooperar al respecto para combatir el tráfico de drogas. Entre los ámbitos de cooperación figuran el fortalecimiento de la capacidad de las fuerzas policiales de Montenegro y, en el marco de una misión de la Agencia Europea de la Guardia de Fronteras y Costas (Frontex), la utilización de helicópteros y otras aeronaves italianas para realizar actividades de vigilancia de la zona costera de Montenegro y del mar Adriático.

845. En julio de 2022, el EMCDDA firmó un acuerdo por el que se convirtió en asociado del COPOLAD III, que tiene como objetivo fortalecer la cooperación en materia de políticas de drogas entre la Unión Europea y los países de América Latina y el Caribe. Las aportaciones del EMCDDA al programa se centrarán en el fortalecimiento institucional y de la capacidad de los observatorios nacionales de drogas, la cooperación en las investigaciones sobre tráfico de drogas y el apoyo a las políticas de reducción de la demanda de drogas en América Latina y el Caribe.

846. Los Gobiernos de Alemania, Luxemburgo y Malta publicaron en julio de 2022 una declaración conjunta en la primera consulta de alto nivel sobre la reglamentación del cannabis para usos ni médicos ni científicos. En la declaración, los Gobiernos expresaron su apoyo a los nuevos enfoques de las políticas relativas al cannabis y pidieron que se prestara especial atención al consumo de cannabis con fines no médicos y a su posesión en pequeñas cantidades para consumo personal, entre otras cosas mediante una revisión de la reglamentación y las políticas y un diálogo multilateral ininterrumpido.

847. En 2022, Europol coordinó investigaciones paralelas en las que participaron organismos encargados de hacer cumplir la ley de varios países (Alemania, Bélgica, Brasil, España, Estados Unidos, Países Bajos y Paraguay), que dieron como resultado la desarticulación de una

organización delictiva responsable del tráfico de remesas de varias toneladas de cocaína con destino a Europa. La investigación descubrió que el grupo delictivo enviaba a Europa remesas de cocaína desde América Latina cada pocos meses y que tenía redes de distribución radicadas en España. También se descubrió que el grupo delictivo había coordinado sus actividades ilícitas utilizando plataformas de comunicaciones cifradas, entre ellas la aplicación de mensajería Sky ECC, que fue desmantelada en 2021.

3. Legislación, políticas y medidas de ámbito nacional

848. En diciembre de 2021, el Consejo Europeo aprobó reformas de la política agrícola común en las que se estipulaba que los agricultores que cultivaran variedades de cáñamo con un contenido en THC inferior al 0,3 % podrían recibir subvenciones de la Unión Europea. La nueva política agrícola común entrará en vigor el 1 de enero de 2023 y se aplicará hasta el final de 2027.

849. En junio de 2022 entraron en vigor las modificaciones del Reglamento de Europol (Reglamento (UE) 2016/794), que refuerzan la capacidad de Europol para apoyar a los Estados miembros de la Unión Europea en la lucha contra la delincuencia organizada y el terrorismo. Esas modificaciones mejoran la base jurídica para el tratamiento de conjuntos de datos grandes y complejos, introducen cambios en el modo en que Europol puede tratar los datos personales, permiten que la organización reciba datos de particulares con fines de investigación penal y dan un papel más destacado a las nuevas tecnologías y la innovación.

850. Después de las evaluaciones de riesgos realizadas por el EMCDDA en noviembre de 2021, el 18 de marzo de 2022 la Comisión Europea adoptó medidas para someter a fiscalización dos nuevas sustancias psicoactivas, la 3-metil-N-metilcatinona (3-MMC) y la 3-clorometcatinona (3-CMC). Todos los Estados miembros de la Unión Europea disponen de seis meses para reflejar estos cambios en sus leyes nacionales de aplicación. La norma entró en vigor el 18 de agosto de 2022.

851. El nuevo Reglamento (UE) 2019/6 sobre medicamentos veterinarios, junto con los actos de ejecución y los actos delegados conexos, entró en vigor el 28 de enero de 2022. Con el objetivo de salvaguardar la sanidad animal y reducir las cargas administrativas tanto para los titulares de autorizaciones de comercialización como para las autoridades, la nueva norma fomenta las innovaciones

que permitan que más productos nuevos salgan al mercado y que aumente la disponibilidad de medicamentos de uso veterinario, incluidos los que contienen sustancias sometidas a fiscalización.

852. El Gobierno de Luxemburgo anunció en junio de 2022 más pormenores sobre su proyecto relacionado con el “cannabis recreativo”. Las personas de 18 años en adelante podrán cultivar hasta cuatro plantas de cannabis por hogar a partir de semillas para consumo privado con fines no médicos. El cultivo al aire libre estará permitido, pero las plantas no deberán estar a la vista de quienes transiten por la vía pública. También será posible adquirir semillas de cannabis sin que se impongan límites al contenido en THC, sea en tiendas de Luxemburgo, importadas del extranjero o en Internet. El Gobierno se propone mantener la prohibición del consumo de cannabis en público. Se iniciarán actuaciones penales en caso de incumplimiento de los requisitos sobre el lugar de cultivo, o cuando se supere el límite de plantas que se pueden cultivar en casa. El consumo, la posesión, la adquisición o el transporte en público de cantidades no superiores a 3 g de cannabis se considerarán una falta en lugar de un delito.

853. Tras la publicación en 2021 de su libro blanco sobre el cannabis, destinado a reforzar el marco jurídico en relación con el “consumo responsable de cannabis”, el Gobierno de Malta aprobó el 18 de diciembre de 2021 la Ley de Consumo Responsable de Cannabis (Ley núm. LXVI). La Ley designa la autoridad nacional que regulará el consumo de cannabis con fines no médicos y aplicará las medidas de reducción de los daños conexas con el fin de mitigar las consecuencias sanitarias y sociales adversas del consumo de drogas en el país. Según la nueva ley, se permitirá el cultivo de hasta cuatro plantas por hogar para consumo personal. La posesión de una cantidad de cannabis no superior a 7 g para consumo personal no constituirá delito. La posesión de entre 7 g y 28 g para consumo personal, con independencia de su pureza, se sancionará con una multa de entre 50 y 100 euros.

854. Después de promulgarse la Ley del Experimento de la Cadena de Suministro Controlada de Cannabis en julio de 2020, el Gobierno de los Países Bajos continuó con la fase preparatoria de su programa experimental de cannabis. En el marco del experimento, un máximo de diez cultivadores producirán el cannabis, y los que hayan sido seleccionados tendrán que establecer sus empresas de conformidad con la Ley del Experimento y los reglamentos correspondientes. Se espera que la siguiente fase del experimento, que durará seis semanas para que los *coffee shops* participantes puedan completar la transición de sus negocios, comience en 2023.

855. **La Junta recuerda a todas las partes en la Convención de 1961 en su forma enmendada que, conforme al artículo 4, párrafo c), de la Convención, y con arreglo a lo dispuesto en ella, la producción, la fabricación, la exportación, la importación, la distribución, el comercio, el uso y la posesión de drogas se limitan exclusivamente a los fines médicos y científicos y que todas las medidas que autoricen el uso del cannabis con fines no médicos vulneran la obligación jurídica que les incumbe en su calidad de partes en la Convención.**

856. A fin de facilitar el acceso al cannabis para fines médicos, el Gobierno de Suiza levantó la prohibición del cannabis para esos fines. Desde el 1 de agosto de 2022, los pacientes a quienes se recete cannabis ya no necesitan obtener un permiso excepcional de la Oficina Federal de Salud Pública. Este cambio en la legislación también significa que el cultivo, la transformación, la fabricación y el comercio de cannabis para uso médico quedarán supeditados a la autoridad de Swissmedic, que es el organismo gubernamental encargado de los medicamentos y los productos medicinales.

857. En diciembre de 2021, el Gobierno del Reino Unido adoptó una nueva estrategia a largo plazo en materia de drogas titulada “Del daño a la esperanza: plan decenal sobre drogas para reducir la delincuencia y salvar vidas”. En ella participarán asociados nacionales y locales en torno a tres prioridades estratégicas: *a)* romper las cadenas de suministro de drogas; *b)* ofrecer un sistema de tratamiento y recuperación de primer orden, y *c)* lograr un cambio generacional en la demanda de drogas. La estrategia se apoya en una inversión sin precedentes de más de 3.000 millones de libras (3.600 millones de dólares) durante los próximos tres años.

858. En enero de 2021, el Ministro de Estado para la Salud Pública, el Bienestar y la Estrategia Nacional de Drogas de Irlanda anunció una financiación recurrente de 850.000 euros (unos 850.000 dólares) para una iniciativa destinada a reducir los daños relacionados con la salud asociados al consumo de cocaína y de cocaína *crack*. Esos fondos financiarán la elaboración y administración de mejores tratamientos para el consumo de cocaína, un programa de formación para el personal de los servicios de tratamiento de la adicción e intervenciones específicas en comunidades desfavorecidas afectadas por el consumo.

859. En la Federación de Rusia, el estupefaciente etorfina, opioide semisintético de uso veterinario, se trasladó a principios de 2022 de la lista de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y sus precursores cuya circulación está prohibida en el país (lista I) a la lista de drogas y

sustancias cuyo comercio está restringido (lista II), con lo que se amplió el acceso a esa sustancia.

860. En marzo de 2022, el Gobierno de Suecia adoptó una nueva estrategia en relación con el alcohol, las drogas, el dopaje, el tabaco y los juegos de azar para el período 2022–2025. La nueva estrategia incluía medidas relacionadas con los medicamentos fiscalizados y reforzaba la prevención del consumo de drogas, incluidas actividades de prevención de la delincuencia y en materia de cumplimiento de la ley. Está previsto que aumente la disponibilidad de programas de intercambio de jeringuillas en el país, tras la decisión del Parlamento de eliminar, a partir del 1 de agosto de 2022, el requisito de residencia para poder participar en dichos programas.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

861. El *Informe europeo sobre drogas 2022*, publicado por el EMCDDA y basado en la información que le facilitan los Estados miembros de la Unión Europea, Türkiye y Noruega, concluye que la disponibilidad de drogas siguió siendo elevada y que los mercados ilícitos de drogas se recuperaron de los cambios temporales que trajeron consigo las restricciones a la movilidad y los confinamientos debidos a la pandemia de COVID-19. En particular, la disponibilidad de la cocaína ha aumentado con respecto a los niveles anteriores a la pandemia. La cocaína también se ha vuelto más asequible en la Unión Europea, con un descenso de precios del 40 % entre 2015 y 2020. Los niveles de potencia y pureza han seguido una tendencia ascendente; en el caso de la cocaína, la pureza aumentó un 40 % entre 2010 y 2020. El contenido medio en THC tanto de la resina como de la hierba de cannabis ha seguido una tendencia similar. Al contrario de lo que ocurría anteriormente, cuando el contenido en THC de la hierba de cannabis era superior al de la resina, en la actualidad el contenido en THC de la resina prácticamente duplica el de la hierba de cannabis.

862. La Unión Europea sigue siendo una región importante en lo que respecta a la fabricación ilícita de drogas. El EMCDDA señala que en 2020 se dismantelaron en la región más de 350 laboratorios de fabricación ilícita de drogas. El Observatorio destacó el creciente número de sofisticados laboratorios ilícitos de transformación secundaria de la cocaína que han sido dismantelados por las autoridades de Bélgica, España y los Países Bajos. Se cree que estos laboratorios clandestinos de cocaína están en manos de grupos delictivos latinoamericanos y europeos. Aunque la fabricación ilícita de catinonas sintéticas en la región ha sido más bien escasa, el EMCDDA advierte de

que, a tenor del número de laboratorios ilícitos desmantelados y la cantidad de precursores incautados desde 2020, la fabricación ilícita de este grupo de drogas podría estar aumentando. En cuanto a los laboratorios clandestinos de heroína, en 2020 se desmantelaron cuatro establecimientos en la Unión Europea, concretamente en Bélgica y Chequia.

863. La fabricación ilícita de metanfetamina en Europa se ha vuelto técnicamente más compleja y se ha ampliado su escala, lo que repercute en el suministro mundial y el consumo regional. En Bélgica y los Países Bajos se siguen descubriendo laboratorios ilícitos que utilizan diferentes métodos de fabricación y son capaces de producir grandes cantidades de metanfetamina. Según el EMCDDA, en 2020 se desmantelaron un total de 35 laboratorios de mediana y gran escala. Esto supone un cambio respecto de los laboratorios tradicionales de tipo “cocina” de pequeña escala encontrados en Chequia y en los países vecinos, que utilizaban precursores extraídos de medicamentos fiscalizados. La región desempeña un papel cada vez más importante tanto en la oferta mundial de esa droga, que después se trafica fuera de la región, como en el consumo en la Unión Europea; cada vez más Estados miembros de la Unión Europea señalan a los Países Bajos como origen de la metanfetamina incautada. Al igual que ocurre con los laboratorios ilícitos de transformación de la cocaína, a menudo colaboran en la gestión de las instalaciones de fabricación ilícita de metanfetamina en Europa delincuentes latinoamericanos y europeos.

864. Europa sigue siendo una importante región de tránsito y destino de diferentes clases de drogas. A menudo se aprovechan para el tráfico de drogas las infraestructuras comerciales y los envíos de contenedores intermodales.

865. Un análisis de las tendencias de las incautaciones basado en datos del EMCDDA muestra que, entre 2010 y 2020, la metanfetamina y la anfetamina experimentaron el mayor aumento porcentual de las incautaciones en la Unión Europea, que casi se cuadruplicaron y quintuplicaron, respectivamente. Le siguieron las incautaciones de hierba de cannabis, que casi se triplicaron, mientras que las incautaciones de cocaína y MDMA en la Unión Europea se duplicaron.

866. El tráfico de cocaína ha ido aumentando año tras año desde 2017; la droga se transporta a Europa principalmente en contenedores de transporte marítimo procedentes de América del Sur que llegan a los puertos de Bélgica y los Países Bajos, aunque también se han comunicado incautaciones en otros puertos europeos. Además de la vía marítima, el tráfico por vía aérea con destino a Europa

parece haber repuntado tras un fuerte descenso causado por las restricciones de la pandemia de COVID-19 que afectaron a los vuelos comerciales. Según el EMCDDA, se prevé un aumento del uso de aeronaves comerciales privadas para el tráfico de cocaína directamente desde América del Sur y el Caribe hasta Europa Occidental. Según la UNODC, actualmente también se trafican grandes cantidades de cocaína desde América del Sur hasta Europa a través de África Occidental y Septentrional. Otra tendencia señalada por el EMCDDA y Europol es la utilización de la Unión Europea como lugar de tránsito del tráfico de cocaína hacia países de fuera de la Unión, concretamente hacia Europa Oriental, Oceanía y, probablemente, Asia.

867. El mercado ilícito de cocaína *crack* está creciendo y expandiéndose más allá de Europa Occidental, según el EMCDDA y Europol. Se cree que ello obedece a la mayor accesibilidad y a los diferentes métodos para obtener el producto, por ejemplo, en Internet y por medio de plataformas de comunicaciones cifradas.

868. La ruta de los Balcanes, que parte del Afganistán y atraviesa la República Islámica del Irán, Türkiye y los países balcánicos hasta llegar a Europa Central y Occidental, sigue siendo la principal ruta de tráfico de heroína. Sin embargo, aunque la mitad de las incautaciones mundiales de heroína y morfina se efectúan a lo largo de esta ruta, las incautaciones en 2020 disminuyeron en los países balcánicos y en los países de Europa Occidental y Central¹⁶⁵. A este respecto, Bulgaria observó una tendencia creciente a la utilización de contenedores marítimos para el tráfico de heroína en 2021, que hasta entonces tenía lugar exclusivamente por tierra. El tráfico de metanfetamina a Europa podría estar utilizando las rutas ya establecidas de tráfico de heroína.

869. El cannabis fue la droga incautada con mayor frecuencia; los Estados miembros de la Unión Europea se incautaron de 2,8 millones de plantas de cannabis en 2020. Una nueva tendencia observada por el EMCDDA es que el mercado europeo se abastece cada vez más del cannabis producido ilícitamente en la región. En lo que respecta al cannabis procedente de fuera de la región, España es el principal punto de entrada al resto de Europa Occidental y Central¹⁶⁶. Se tuvo constancia de la complejidad de los métodos de tráfico empleados cuando, a finales de 2021, las autoridades españolas se incautaron de 2,4 t de resina de cannabis y 112 kg de cannabis y desmantelaron una red delictiva que transportaba cannabis y resina de cannabis desde Marruecos hasta España

¹⁶⁵ Informe mundial sobre las drogas 2022, fascículo 3, pág. 89.

¹⁶⁶ Informe mundial sobre las drogas 2022, fascículo 3, pág. 21.

en helicópteros modificados, para después continuar en camiones hasta Francia.

870. En julio de 2022, la Policía Nacional española también desmanteló dos laboratorios ilícitos de producción de resina de cannabis a gran escala en la provincia de Barcelona; era la primera vez que se encontraba este tipo de laboratorios. También en julio de 2022, otra investigación llevó a la incautación de más de 5 t de resina de cannabis y a la desarticulación de una organización de traficantes; se practicaron detenciones en las provincias de Cádiz, Ciudad Real, Huelva, Málaga y Sevilla. La resina de cannabis se ocultaba en cargamentos de pescado y fruta transportados en camiones y tenía como destino otros países europeos. Según la policía española, el grupo delictivo también utilizaba tecnología para bloquear las señales de radio y así dificultar cualquier posible investigación policial.

871. Hay indicios de que el mercado en expansión de los productos del cannabis para fines médicos e industriales se está utilizando con fines ilícitos, como demuestra otro incidente ocurrido en España en julio de 2022, cuando se incautaron 6 t de plantas de cannabis y 3,5 t de cogollos de cannabis. Aunque la plantación no disponía de los debidos permisos para el cultivo lícito, en las instalaciones se exponían logotipos de distintas autoridades españolas, así como carteles que indicaban “cultivo de cáñamo industrial” para que la plantación pareciera legal. Se había instalado un avanzado sistema de seguridad dotado de más de 100 cámaras de video que permitía a los delincuentes encargados de la plantación vigilarla de manera ininterrumpida.

872. Cada vez más países de la Unión Europea detectan cannabis adulterado con cannabinoides sintéticos en las muestras incautadas. Según el EMCDDA, el cannabinoide sintético que se detectó con más frecuencia en 2021 fue la ADB-BUTINACA. El Observatorio señala que ocho Estados miembros de la Unión Europea vienen detectando este tipo de muestras adulteradas desde mediados de 2020, pero que la identificación de cannabinoides sintéticos en muestras de cannabis sigue siendo difícil porque su detección requiere un análisis forense más complejo.

873. El *Informe europeo sobre drogas 2022* advierte, además, de que en promedio cada semana se identifica una nueva sustancia psicoactiva. El sistema de alerta de la Unión Europea publicó notificaciones respecto de 52 nuevas drogas en 2021, con lo que el número total de nuevas sustancias psicoactivas detectadas en Europa y vigiladas por el EMCDDA ascendió a 880. Con todo, se trata de una disminución considerable con respecto a los años de mayor actividad (2014 y 2015), cuando se identificaron

unas 100 nuevas sustancias psicoactivas anuales¹⁶⁷. Estas nuevas sustancias notificadas incluyen 6 nuevos opioides sintéticos, 6 nuevas catinonas sintéticas y 15 nuevos cannabinoides sintéticos. Resulta especialmente preocupante la creciente disponibilidad de catinonas sintéticas, que actualmente constituyen la segunda categoría más importante de sustancias psicoactivas vigiladas por el sistema de alerta de la Unión Europea, después de los cannabinoides sintéticos. La UNODC advierte de que Europa Oriental se ve particularmente afectada por la proliferación de nuevas sustancias psicoactivas, y sugiere que esto puede deberse a un aumento de la oferta en línea, especialmente de catinonas.

874. Bulgaria informó de que seguían entrando nuevas sustancias psicoactivas en el país en envíos postales y de mensajería urgente. Durante el período que abarca el informe se incautó en 16 casos un total de 8,5 kg de diez nuevas sustancias psicoactivas diferentes, la mayoría pertenecientes al grupo de los cannabinoides sintéticos.

875. La digitalización de los mercados de drogas, que facilita la distribución, se ha convertido en un problema bien conocido al que los organismos encargados de hacer cumplir la ley habrán de enfrentarse durante mucho tiempo. A este respecto, y como ya ha informado la JIFE en anteriores ocasiones, sigue aumentando la utilización de Internet (web superficial), incluidos los medios sociales, para facilitar la venta y el suministro de drogas en la calle. Al mismo tiempo, es posible que haya disminuido el uso de la red oscura para fines relacionados con las drogas ilícitas. Según el análisis del EMCDDA, los ingresos estimados de la red oscura disminuyeron drásticamente entre 2020 y 2021, pasando de alrededor de 1 millón de euros (en torno a 1 millón de dólares) diarios a menos de 30.000 euros (unos 30.000 dólares). Esto puede deberse al aumento de la actividad de los organismos encargados de hacer cumplir la ley y a la menor confianza de los consumidores. La UNODC señala que los sitios de la red oscura tienen carácter temporal y desaparecen con regularidad. La caída de las ventas también puede deberse a la aparición de nuevos mercados en la red oscura que aún no se vigilan eficazmente¹⁶⁸.

5. Prevención y tratamiento

876. La mayoría de los países europeos cuentan con sólidas capacidades de seguimiento para la recopilación y la difusión oportuna de datos sobre prevalencia y tratamiento. Aunque estos sistemas siguieron en pie durante

¹⁶⁷ E/INCB/2021/1, cap. III.

¹⁶⁸ *Informe mundial sobre las drogas 2022*, fascículo 2, pág. 60.

la pandemia de COVID-19, las interrupciones de los servicios de prevención y tratamiento durante los períodos de confinamiento exigen cautela al interpretar los datos recientes. Por ejemplo, los datos sobre tratamiento correspondientes a los pacientes que ingresan en centros especializados en el tratamiento del consumo de drogas se vieron más afectados por la pandemia que otros indicadores epidemiológicos. Por otro lado, es posible que la rápida introducción de la telemedicina y de enfoques del tratamiento innovadores, que durante los períodos de confinamiento permitieron atender la demanda de tratamiento, no se tuviera en cuenta ni quedara reflejada en los datos previos a la pandemia en que se basan los indicadores.

877. Teniendo en cuenta estas salvedades, los datos recopilados por el EMCDDA muestran que el número total de personas que se sometieron a tratamiento por primera vez en la región disminuyó un 14 % en 2020 con respecto al año anterior. Por el contrario, los últimos datos preliminares sobre el tratamiento a nivel nacional apuntan a un aumento en 2021 (con respecto a 2020), lo que refleja el regreso de los servicios a niveles anteriores a la pandemia.

878. Según el *Informe mundial sobre las drogas 2022*, el cannabis sigue siendo la sustancia más consumida en Europa, seguida de la cocaína, los opioides y el éxtasis. Sin embargo, se registraron diferencias notables entre Europa Oriental y Sudoriental y Europa Occidental y Central. El consumo de opioides y opiáceos estaba mucho más extendido en Europa Oriental y Central; la cocaína y el éxtasis se consumían más en Europa Occidental y Central.

879. Según el *Informe europeo sobre drogas 2022*, se estima que alrededor del 29 % de las personas adultas (de 15 a 64 años) de la Unión Europea (83,4 millones de personas) ha consumido una droga ilícita alguna vez en su vida, siendo más numerosos los hombres (50,5 millones) que las mujeres. El cannabis sigue siendo la sustancia más consumida, con más de 22 millones de personas (7,7 % de los adultos) que declaran haberla consumido en el año anterior. Sin embargo, las estimaciones nacionales sobre el consumo de cannabis en el año anterior muestran una disparidad considerable y oscilan entre el 3,4 % y el 22,9 %. Se calcula que 3,5 millones de personas (el 1,2 % de los adultos) declararon haber consumido cocaína en el año anterior; 2,6 millones (el 0,9 % de los adultos), MDMA, y 2 millones (el 0,7 % de los adultos), anfetaminas. Aproximadamente un millón de adultos habían consumido heroína u otro opioide ilícito.

880. El cannabis sigue siendo la droga más consumida por los adultos jóvenes (de 15 a 34 años) de la región:

15,8 millones (el 15,5 % de los adultos jóvenes) declaran haberla consumido en el año anterior, lo que supone un porcentaje muy superior al de otras sustancias (el 2,2 % en el caso de la cocaína, el 1,9 % en el de la MDMA y el 1,4 % en el de las anfetaminas).

881. La demanda de tratamiento para los problemas relacionados con el consumo de cannabis es también más elevada que respecto de ningún otro tipo de drogas. El cannabis fue la droga más citada por los nuevos pacientes que se sometieron a tratamiento, ya que representa el 45 % del total de personas que se sometieron a tratamiento por primera vez en 2020, según el EMCDDA. Los datos de 25 países indican que unas 80.000 personas iniciaron un tratamiento especializado por consumo de cannabis; más de la mitad (43.000) lo hizo por primera vez.

882. El consumo de cocaína, en particular la difusión de la cocaína *crack* en las poblaciones vulnerables, es una preocupación de primer orden en Europa Meridional y Occidental. Los datos recientes procedentes de los análisis de aguas residuales realizados por el EMCDDA apuntan a que el consumo de cocaína en Europa ha vuelto a los niveles anteriores a la pandemia. Aproximadamente el 15 % de las solicitudes de tratamiento presentadas en 2020 por personas que se sometían a tratamiento por primera vez guardaba relación con la cocaína y, al mismo tiempo, el consumo de *crack* aumentaba en los grupos marginados en más ciudades y países. El EMCDDA señala que unos 7.000 pacientes recibieron tratamiento farmacológico por consumo de *crack* en 2020, el triple que en 2016, y que Bélgica, España, Francia, Irlanda, Italia y Portugal notificaron un aumento considerable de los casos de tratamiento. Además, Alemania y Francia han informado de una tendencia ascendente en el consumo de *crack*. Según los últimos datos de los análisis de aguas residuales municipales realizados en 13 ciudades europeas, se encontraron residuos de cocaína *crack* en todas las ciudades, y las concentraciones más altas se notificaron en Amberes y Ámsterdam. En Irlanda, el informe de una investigación sobre el alcance del consumo de sustancias en Tallaght (la mayor ciudad satélite de Dublín) concluye que las tasas de consumo de sustancias en esa localidad figuraban entre las más altas en 2020; la cocaína se señaló como la segunda droga más consumida y el número de derivaciones a los servicios por consumo de cocaína aumentó un 18 % entre 2019 y 2020 en esa localidad.

883. La propagación del consumo de cocaína y cocaína *crack*, a menudo asociado a diversos problemas sanitarios y sociales, exige un seguimiento más estrecho de la situación e intervenciones más específicas. Las personas que consumen *crack* y lo disuelven para su consumo por inyección están más expuestas a la infección por el VIH y

el virus de la hepatitis C, así como a ser objeto de actuaciones penales a consecuencia de su comportamiento violento y sus problemas de salud mental, que suelen guardar relación con la elevada frecuencia de consumo de esa sustancia. Por lo tanto, se requieren mayores inversiones en respuestas de servicios especializados para quienes experimentan problemas de salud relacionados con el consumo de cocaína *crack*, acompañadas de medidas para combatir la violencia y los problemas sociales asociados a la cocaína *crack*.

884. El EMCDDA también observa una complejidad cada vez mayor en los hábitos de consumo de drogas en la región, por ejemplo, más problemas de drogas asociados a productos medicinales, a nuevas sustancias psicoactivas no fiscalizadas y a sustancias como la ketamina y el GHB y la GBL en algunos países. El consumo de opioides, a menudo mezclados con otras sustancias, ocasiona la mayor parte de los daños causados por el consumo de drogas ilícitas.

885. Se estima que en 2020 se produjeron 5.800 muertes por sobredosis relacionadas con drogas ilícitas en la Unión Europea, lo que representa una tasa de mortalidad estimada por sobredosis de 17,4 muertes por millón en la población adulta. Los opioides están presentes en aproximadamente tres cuartas partes de estas muertes, y Austria y Noruega comunicaron un aumento del número de muertes relacionadas con la heroína y la morfina en 2020. Las benzodiazepinas también aparecen con frecuencia en los informes toxicológicos sobre muertes relacionadas con drogas, aunque no está claro si fueron prescritas con fines terapéuticos. Dado el considerable aumento del número de muertes por sobredosis en el grupo de edad de 50 a 64 años (del 82 % entre 2012 y 2020), es necesario redoblar los esfuerzos para conocer mejor el consumo de opioides en ese grupo de edad y atender las necesidades de las personas con problemas crónicos de drogas y de salud.

886. Para reducir el número de muertes debidas a los opioides, el Gobierno de Suecia ha encargado a la Junta Nacional de Salud y Bienestar que proponga, elabore y ponga en práctica iniciativas que favorezcan una mayor disponibilidad de naloxona. Paralelamente, la Agencia Sueca de Productos Médicos dirige una investigación sobre la posibilidad de clasificar la naloxona de modo que pueda obtenerse sin prescripción médica.

887. Debido a los problemas de salud causados por el consumo de drogas por inyección, la información relativamente escasa de que se dispone sobre las modalidades de consumo más recientes sigue siendo motivo de preocupación, a pesar de la tendencia a la baja del consumo

de drogas por esta vía registrada en la región en los últimos diez años. Aunque la heroína se ha asociado durante mucho tiempo a la administración por inyección en muchos países, los últimos datos sobre tratamiento indican que tan solo el 22 % de los pacientes que se sometieron a tratamiento por primera vez y consumían heroína como droga principal declaró que la vía de administración predominante era la inyección, lo que supone una disminución del 35 % con respecto a 2013. Sin embargo, se dispone de poca información sobre los hábitos de consumo de otras drogas que se inyectan y, por ende, sobre los daños asociados a este comportamiento. En lo que respecta a las intervenciones, debe seguir haciéndose hincapié en el seguimiento más estrecho de las tendencias del consumo de drogas por inyección y en el diagnóstico más temprano de las posibles infecciones de transmisión sanguínea.

888. A raíz de la interrupción de las actividades de ocio nocturno desde la aparición de la pandemia de COVID-19, el nivel de consumo de MDMA en Europa siguió disminuyendo en 2020, prueba de lo cual es la considerable caída del número de urgencias hospitalarias relacionadas con esa sustancia. El consumo de MDMA en 2021 aparentemente fue menor que antes de la pandemia, aunque aún está por ver si volverá a aumentar a medida que los países levantan las restricciones asociadas a la COVID-19.

889. La mayoría de los países informaron de un incremento de la utilización de plataformas en línea que ofrecen servicios de tratamiento del consumo de drogas y de reducción de daños con el fin de aminorar las consecuencias sanitarias y sociales adversas del consumo de drogas durante la pandemia y, desde entonces, han optado por recurrir en mayor medida a la telemedicina, las visitas con cita previa y los seminarios web de divulgación y educación en línea. Se observaron algunas dificultades en la prestación de esos servicios de tratamiento, como la necesidad de que los pacientes accedan a los servicios digitales y la forma de entablar contacto con nuevos pacientes. La eficacia a largo plazo de los servicios de tratamiento del consumo de drogas y de reducción de daños en línea requiere mayor seguimiento y evaluación.

890. Dado que el servicio de tratamiento es uno de los principales componentes del plan decenal contra las drogas para reducir la delincuencia y salvar vidas en el Reino Unido, se ha prometido financiación adicional por valor de 15,5 millones de libras (18,75 millones de dólares) a los consejos locales responsables de adjudicar los servicios de tratamiento y recuperación en relación con el consumo de drogas y alcohol para el período 2022–2023. Health Education England, órgano encargado de la formación del personal sanitario, también está preparando

una estrategia paralela para quienes trabajan en los servicios de tratamiento del consumo de drogas, con el fin de reforzar y complementar la aplicación del plan decenal.

891. En Suecia, el Instituto de Economía de la Salud y la Asistencia Médica estimó que el consumo de drogas costó a la sociedad del país un total de 38,5 millones de coronas suecas (3,41 millones de dólares) en 2020. Esta cifra incluye los costos directos, indirectos e intangibles del consumo de drogas. En junio de 2021, la Junta Nacional de Salud y Bienestar publicó un estudio sobre los jóvenes que cometen delitos relacionados con las drogas, las penas que se les imponen y el apoyo y la atención posteriores que les prestan los servicios sociales. En junio de 2022 se publicó otro informe centrado en la mortalidad relacionada con las drogas respecto de diferentes tipos de drogas y diferentes grupos de población (basado en datos de 2019).

892. En Croacia, de los datos más recientes sobre tratamiento se deduce que alrededor de un tercio de las personas que reciben tratamiento relacionado con las drogas son mujeres, que a menudo afrontan dificultades específicas, como la ausencia de apoyo del grupo familiar primario, la escasez de relaciones sociales, el mayor nivel de desempleo y la falta de vivienda. Por ello, desde 2021 viene prestándose más atención al desarrollo de servicios de tratamiento para mujeres con problemas de consumo de drogas y al fortalecimiento de la cooperación entre organismos gubernamentales en la prestación de esos servicios. Mientras tanto también se ha creado una comisión multisectorial encargada de evaluar la eficacia de diversos programas de rehabilitación psicosocial y reintegración social, entre ellos programas para mujeres con problemas asociados al consumo de drogas.

893. Islandia experimentó una disminución considerable del consumo de tabaco, alcohol y drogas en los adolescentes mediante iniciativas que promueven alternativas más saludables, como el deporte, las actividades orientadas a la familia y las actividades culturales. En la conferencia anual Planet Youth de 2022, celebrada en Reikiavik en septiembre de 2022, se invitó a un grupo de expertos a hablar sobre la prevención del consumo de sustancias basada en el modelo islandés de prevención.

F. Oceanía

El aumento del consumo de drogas, en particular de metanfetamina, y las actividades de los grupos delictivos organizados, efecto indirecto del aumento del tráfico de cocaína y metanfetamina a través de los estados

insulares del Pacífico, suponen un reto para muchas comunidades de la región del Pacífico.

Persiste la falta de información sobre el alcance del consumo de drogas y la demanda de tratamiento en los Estados insulares del Pacífico. Se insta a los Gobiernos de la región a que, con el apoyo de los asociados bilaterales y las organizaciones regionales e internacionales, den prioridad a la reunión de esos datos y a la prestación de servicios de prevención y tratamiento con base empírica.

1. Novedades principales

894. El tráfico de cocaína, heroína y metanfetamina está aumentando en la región del Pacífico, y los métodos utilizados para traficar con esas sustancias están evolucionando. Los Estados y territorios insulares del Pacífico siguen siendo utilizados como zonas de tránsito para el tráfico de cocaína entre América Latina y Australia y Nueva Zelanda. Además, las islas del Pacífico se han convertido en lugares de producción ilícita y consumo, especialmente de metanfetamina, y se han tenido noticias de que las redes locales de tráfico de drogas colaboran con grupos transnacionales.

895. El tráfico de fentanilo y otros opioides peligrosos se está extendiendo a los mercados de Oceanía, lo que representa un reto mundial cada vez mayor. Así, en febrero de 2022 se realizó en Australia una incautación sin precedentes de fentanilo, y Nueva Zelanda sigue comunicando la detección de opioides sintéticos no médicos de reciente aparición, como se destaca a continuación.

896. Oceanía se caracteriza por sus vastas y porosas fronteras marítimas y sigue siendo muy vulnerable al tráfico de drogas y precursores a gran escala y a los riesgos conexos, como el blanqueo de dinero, el consumo de drogas interno y la producción ilícita de drogas a nivel local. Además, siguen concentrándose en esta región los Estados que no son partes en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas. **La JIFE exhorta de nuevo a los Estados que no son partes a que adopten medidas para adherirse a los tratados y a que los apliquen plenamente. La Junta también alienta a los asociados regionales y bilaterales a que presten apoyo a tal efecto, de modo que esos Estados puedan beneficiarse de su adhesión a los tratados, en particular para mejorar la disponibilidad de medicamentos sujetos a fiscalización, prevenir y combatir el tráfico de drogas y prestar servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación con base empírica.** La Junta mantiene su compromiso de

prestar apoyo a los países de Oceanía, entre otras cosas, mediante la aplicación del memorando de entendimiento entre la Organización de Aduanas de Oceanía y la Junta y las actividades realizadas a través del Programa GRIDS y INCB Learning.

897. Oceanía es una de las regiones que suscitan especial preocupación en lo relativo a garantizar y vigilar la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos. En particular, sobre la base del consumo de estupefacientes que se ha comunicado, existe una gran disparidad entre los países de la región en cuanto al consumo de analgésicos opioides. Australia y Nueva Zelanda notificaron niveles de consumo mucho más elevados que los comunicados por otros países insulares del Pacífico. Continúa siendo difícil determinar los niveles de consumo de sustancias sicotrópicas en Oceanía, ya que solo un tercio de los países y territorios de la región ha proporcionado a la Junta datos sobre el consumo de alguna sustancia sicotrópica correspondientes a los últimos años. La Junta destaca que, en algunos países de la región, la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas es insuficiente y hace hincapié en la importancia de garantizar la disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y el acceso a ellas en cantidad suficiente, garantizando al mismo tiempo un uso racional de esas sustancias en aquellos países que comunican niveles elevados de consumo. **La Junta alienta a la comunidad internacional, las organizaciones regionales pertinentes y los asociados bilaterales a que apoyen a los pequeños Estados insulares en desarrollo de Oceanía y de otras regiones con objeto de mejorar la disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos.** Puede consultarse información adicional sobre las últimas novedades en el suplemento del informe anual de la Junta correspondiente a 2022, titulado *Ningún paciente se queda atrás: progresos en lo que respecta a garantizar el acceso adecuado a sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos*¹⁶⁹.

2. Cooperación regional

898. Con objeto de ayudar a hacer frente a la expansión del tráfico de fentanilo y otros opioides peligrosos hacia los mercados de Oceanía, Australia, Nueva Zelanda y, en coordinación con la Organización de Aduanas de Oceanía, Fiji, las Islas Cook, las Islas Salomón, Kiribati y Samoa participaron en la operación GAPZ de la JIFE durante el período comprendido entre noviembre de 2021 y enero de 2022. Los organismos participantes

intercambiaron información de inteligencia para detectar y dismantelar puntos de fabricación y distribución ilícitas de gabapentina, pregabalina, xilazina y zopiclona para su uso con fines no médicos, con las que se traficaba por correo internacional, correo urgente y servicios de mensajería y otras modalidades conexas.

899. En marzo de 2022, en el marco del Programa GRIDS de la JIFE, la Junta y sus organizaciones asociadas llevaron a cabo una consulta interregional entre las partes interesadas sobre las alianzas público-privadas para la prevención del tráfico de sustancias peligrosas a través de Internet. Agentes de primera línea de Fiji, las Islas Salomón, Samoa y la Organización de Aduanas de Oceanía participaron en esa actividad, cuyo objetivo era intensificar los esfuerzos de los Gobiernos y, a través de ellos, los asociados del sector privado, con miras a cooperar en la prevención del uso indebido de servicios legítimos relacionados con Internet para traficar con opioides sintéticos no médicos peligrosos.

900. En mayo de 2022, la Organización de Aduanas de Oceanía, con el apoyo de la Fuerza Fronteriza de Australia, impartió formación a agentes de control fronterizo de sus organismos miembros sobre seguridad de las fronteras marítimas, lo que incluía la lucha contra el narcotráfico y la utilización de la aplicación informática para el seguimiento de embarcaciones pequeñas en el Pacífico de la Organización de Aduanas de Oceanía, que ayuda a los miembros de esa organización a reunir información sobre el movimiento de yates en la región. Participaron en esa actividad agentes de Fiji, las Islas Cook, las Islas Salomón, Nauru, Palau, Papua Nueva Guinea y las Islas Marianas del Norte. La Organización de Aduanas de Oceanía destacó el aumento del tráfico de drogas en el Pacífico y también señaló que los países intercambiaban un volumen de información considerable durante el seguimiento de yates por la región. En noviembre de 2021, la UNODC impartió formación a agentes de los organismos encargados de hacer cumplir la ley de Fiji y Tonga para la investigación de la delincuencia marítima, incluidos los casos de narcotráfico.

901. El Programa GRIDS convocó la primera conferencia mundial de agentes de operaciones sobre la interceptación de fentanilos, opioides sintéticos y sustancias peligrosas conexas, celebrada en Viena del 1 al 5 de agosto de 2022. El evento congregó a más de 140 participantes de todo el mundo, entre ellos 5 de Australia, Fiji, Nueva Zelanda y la Organización de Aduanas de Oceanía, quienes participaron en ejercicios prácticos de sensibilización y capacitación en relación con los opioides sintéticos.

¹⁶⁹E/INCB/2022/1/Supp.1.

902. En agosto de 2022, se celebró en Denarau (Fiji) la Primera Conferencia Regional del Pacífico sobre Aplicación de la Ley, organizada juntamente con la organización Jefes de Policía de las Islas del Pacífico, la Organización de Aduanas de Oceanía y la Comunidad de Mejora de los Procesos de Inmigración en el Pacífico, sobre el tema “Establecer alianzas para combatir la delincuencia en el Pacífico”. El objetivo principal de la conferencia era crear una red de investigadores y profesionales de los organismos encargados de hacer cumplir la ley y elaborar un corpus de trabajos de investigación sobre cuestiones y prácticas relacionadas con la aplicación de la ley en el Pacífico, en vista del aumento de las redes delictivas en esa región. La UNODC participó en la conferencia e hizo hincapié en los retos que planteaba la expansión del mercado ilícito de las drogas sintéticas hacia las regiones vecinas de la región del Pacífico, sus efectos indirectos y las recomendaciones formuladas para hacer frente a esa situación.

903. El Programa GRIDS convocó la quinta reunión operacional anual sobre la lucha contra el tráfico de drogas sintéticas y sustancias peligrosas por medio de servicios postales, de mensajería y de transporte aéreo, celebrada en Viena del 6 al 9 de septiembre de 2022. Asistieron a la reunión cerca de 60 funcionarios de 30 países y organizaciones internacionales, entre los que se encontraban 3 participantes de Australia, los Estados Federados de Micronesia y la Organización de Aduanas de Oceanía. Los países participantes también celebraron reuniones bilaterales y multilaterales, facilitadas por la JIFE, para mejorar la cooperación transfronteriza.

904. El Programa GRIDS organizó un taller interregional sobre alianzas público-privadas para la prevención del tráfico de sustancias peligrosas que tuvo lugar en Sharm el-Sheikh (Egipto) del 11 al 14 de septiembre de 2022. Asistieron al seminario más de 120 representantes de 30 Gobiernos, 5 organizaciones internacionales y 15 proveedores de servicios relacionados con Internet y sus asociaciones, incluidos 4 participantes de Australia y la Organización de Aduanas de Oceanía. Los participantes intercambiaron mejores prácticas y ejemplos de casos relacionados con la explotación de los organismos del sector privado y las plataformas en línea para el tráfico de sustancias peligrosas conexas, con miras a fortalecer la cooperación operacional internacional transfronteriza para evitar que en un futuro se utilicen indebidamente los servicios legítimos relacionados con Internet.

905. Un total de 22 funcionarios de fiscalización de drogas de las autoridades nacionales competentes de cinco países de Oceanía, concretamente Australia, Fiji, Kiribati, Nueva Zelanda y Papua Nueva Guinea, se han inscrito

para utilizar los módulos de aprendizaje electrónico de INCB Learning. Los módulos ayudan a los países a ampliar su capacidad de fiscalización de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores y a conocer mejor el marco de fiscalización internacional de drogas.

3. Legislación, políticas y medidas de ámbito nacional

906. En Australia se siguen aplicando reformas relacionadas con los fármacos opioides, entre ellas el uso de envases de menor tamaño para los productos opioides de efecto inmediato sujetos a prescripción médica, la actualización de las indicaciones terapéuticas de los productos y la inclusión de advertencias con resalte y advertencias sobre la clase de sustancia en los envases y en los prospectos de los fármacos. Actualmente, existen normativas que limitan el uso de los parches de fentanilo al tratamiento del dolor de pacientes oncológicos, pacientes que reciben cuidados paliativos y algunos pacientes que se encuentran en circunstancias excepcionales, así como en casos en que otros analgésicos no sean idóneos o se haya demostrado su falta de eficacia, o cuando se haya observado que el dolor remite con el uso de opioides. También se actualizó la indicación terapéutica de los parches de fentanilo para informar de que no deben utilizarse en pacientes que no tengan una tolerancia previa a los opioides.

907. El Servicio Fiscal y Aduanero de Fiji creó una unidad de control de carga aérea en Nadi en enero de 2022, en el marco del Programa de Control de Contenedores de la UNODC y la OMA y con financiación proporcionada por la Fuerza Fronteriza de Australia. La unidad elaborará perfiles de los envíos de carga aérea con objeto de prevenir, entre otras cosas, el tráfico de drogas y precursores.

908. En noviembre de 2021 se aprobó en Nueva Zelanda la Ley de Análisis de Drogas y Sustancias de 2021 (Núm. 2), por la que se establece un marco jurídico permanente para los servicios de análisis de drogas que efectúan pruebas científicas a sustancias desconocidas para determinar cuál es su identidad y su composición probables, interpretar los resultados y proporcionar información a las personas que presentan las muestras para que puedan tomar decisiones fundamentadas sobre el consumo de determinadas drogas y, de ese modo, reducir los riesgos y daños, sin promover ese consumo ni afirmar que es seguro. La Ley se aprobó tras concluir el período de aplicación de la legislación provisional relativa al funcionamiento de los servicios de análisis de drogas y otras sustancias que había estado en vigor durante el período comprendido entre diciembre de 2020 y diciembre de 2021.

909. El Parlamento de Nueva Zelanda promulgó la Ley de Modificación de la Ley de Transporte Terrestre (Conducción bajo los Efectos de las Drogas) en marzo de 2022, en la que se establece un sistema de pruebas de fluidos orales a pie de carretera para comprobar si los conductores han consumido drogas recientemente. Está previsto que en 2023 entre en vigor la realización de pruebas aleatorias a pie de carretera para detectar el consumo de drogas, con el objetivo de disuadir de la conducción bajo los efectos de las drogas, y se aplicará un enfoque similar al utilizado para las pruebas de alcoholemia realizadas con un alcoholímetro, para lo que se fijarán, respecto de 25 drogas, los límites del consumo que entrañarán responsabilidad penal y los umbrales que, si se superan, darán lugar a una infracción. Alrededor del 30 % de todas las muertes en carretera ocurridas en dicho país en 2019 estuvieron relacionadas con el consumo de sustancias distintas del alcohol.

910. El Parlamento de Nueva Zelanda aprobó en mayo de 2022 el Decreto sobre el Uso Indebido de Drogas (Clasificación y Presunción de Venta) de 2022, por el que se modificó la clasificación de 49 sustancias en los anexos de la Ley sobre el Uso Indebido de Drogas de 1975, lo que conllevó la clasificación de una serie de análogos del fentanilo, cannabinoides sintéticos, opioides sintéticos, medicamentos sujetos a prescripción médica y precursores. El 17 de febrero de 2022 se dictó en Nueva Zelanda una orden de clasificación temporal de drogas respecto del etizolam, un derivado de las benzodiazepinas. El período de vigencia de la orden finaliza el 16 de febrero de 2023, con la posibilidad de prorrogarla durante un año.

911. En diciembre de 2021, el Parlamento de Papua Nueva Guinea aprobó la Ley de Sustancias Fiscalizadas de 2021 y la Ley de Drogas Peligrosas (Modificación Núm. 1) de 2021 por la que se modificó la Ley de Drogas Peligrosas de 1952, en las que se regulan las sustancias sujetas a fiscalización y se tipifican varios delitos en relación con el uso de drogas ilícitas, precursores e instrumentos conexos.

912. Tras la modificación de la Ley de Fiscalización de Drogas Ilícitas de Tonga en noviembre de 2020, que tenía por finalidad hacer frente a la fabricación y el tráfico ilícitos y el consumo de metanfetamina, en noviembre de 2021 entró en vigor la Ley de Fiscalización de Drogas Ilícitas (Modificación) de 2021, que contiene, entre otras cosas, un artículo sobre los delitos relacionados con el suministro de drogas a los niños y la participación de estos en el narcotráfico.

913. El Parlamento de Vanuatu aprobó la Ley del Cáñamo Industrial y el Cannabis Medicinal en noviembre

de 2021, con miras a regular y controlar la importación y el cultivo de semillas de cáñamo y cannabis y la fabricación y exportación de cáñamo industrial y cannabis medicinal. Posteriormente, el Parlamento aprobó una ley que modificaba la Ley de Drogas Peligrosas con el fin de permitir el cultivo de cannabis para la producción de cáñamo industrial y cannabis medicinal.

914. Varios países y territorios de Oceanía están adoptando medidas para participar en organizaciones e iniciativas internacionales. En noviembre de 2021, los Estados Federados de Micronesia se unieron a INTERPOL. En marzo de 2022, el Servicio de Aduanas de Papua Nueva Guinea se sumó al Programa de Control de Contenedores de la UNODC y la OMA para formar y equipar al personal de aduanas y otros funcionarios encargados de hacer cumplir la ley en la detección y prevención del movimiento transfronterizo de mercancías ilícitas. En junio de 2022, el Gobierno de las Islas Salomón anunció que el país ingresaría en la OMA.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

915. Aunque Australia y Nueva Zelanda siguen siendo los países de Oceanía en que se realizan más incautaciones, el tráfico de cocaína, heroína y metanfetamina está aumentando en los Estados insulares del Pacífico, en los que ha empezado a observarse la fabricación ilícita de metanfetamina, además de la persistencia del cultivo ilícito de cannabis.

916. Entre el 1 de julio de 2021 y el 30 de junio de 2022, la Policía Federal Australiana se incautó de 18.789 kg de drogas y precursores ilícitos, que comprendían 8.139 kg de metanfetamina, 2.564 kg de *khat*, 2.044 kg de cocaína, 1.371 kg de precursores, 1.155 kg de cannabis, 857 kg de heroína y 440 kg de GBL. Las principales operaciones llevadas a cabo en el período comprendido entre julio de 2021 y junio de 2022 se saldaron con incautaciones importantes de cocaína, metanfetamina y heroína que eran objeto de tráfico con destino a Australia y dentro de varias zonas de ese país. Las autoridades australianas informaron de una incautación sin precedentes de más de 11 kg de fentanilo puro ocultos en un contenedor para transporte marítimo que había llegado al puerto de Melbourne (Australia) en febrero de 2022. Todas las incautaciones de fentanilo realizadas anteriormente en el país habían pesado menos de 30 g. La policía realizó una incautación récord de más de 1.800 kg de metanfetamina ocultos en dos envíos de mármol en contenedores para transporte marítimo que habían llegado al puerto de Botany (Australia).

917. El tráfico de cocaína y metanfetamina aumentó en Nueva Zelanda en 2022. En febrero de 2022 se llevó a cabo una incautación sin precedentes de más de 700 kg de cocaína en un contenedor de transporte que había llegado a Tauranga (Nueva Zelanda) procedente de América del Sur. Ese mismo mes, las autoridades realizaron una incautación de 613 kg de metanfetamina que había llegado al aeropuerto de Auckland en un envío aéreo. El Gobierno de Nueva Zelanda comunicó una disminución del tráfico de resina, plantas y aceite de cannabis, opio, heroína, morfina, fármacos opioides desviados o falsificados y MDMA.

918. Nueva Zelanda informó de una disminución considerable de las incautaciones de cannabinoides sintéticos, eutilona y etizolam en 2021. Sin embargo, las autoridades aduaneras y policiales de Nueva Zelanda comunicaron, a través de la plataforma IONICS de la JIFE, varios incidentes relacionados con numerosas incautaciones de las sustancias no fiscalizadas GBL y eutilona durante la segunda fase de la operación Skipjack.

919. En Fiji se comunicó un aumento de los delitos relacionados con el cultivo doméstico de cannabis y se informó de que las redes de narcotráfico utilizaban el país como punto de reexportación para el tráfico de drogas a otros países de Oceanía. También se observó un aumento del tráfico de drogas dentro del país. Una operación conjunta de los servicios de aduanas y policía permitió detectar metanfetamina en el aeropuerto de Nadi (Fiji).

920. En marzo de 2022, las autoridades aduaneras de las Islas Marianas del Norte se incautaron de 2,2 kg de metanfetamina, lo que constituye la mayor incautación de dicha sustancia realizada por esas autoridades en su territorio en los últimos cinco años. En junio de 2022 se realizó otra incautación de 1,8 kg de metanfetamina en ese mismo territorio.

921. Los organismos encargados de hacer cumplir la ley de Samoa informaron de la incautación de más de 1.100 plantas de cannabis y de la destrucción de un lugar de cultivo ilícito de cannabis en noviembre de 2021.

922. En el informe de la Junta correspondiente a 2022 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988 se proporciona información sobre la fiscalización de los precursores y las sustancias químicas frecuentemente utilizados en la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas¹⁷⁰.

5. Prevención y tratamiento

923. Hay indicios de un aumento de los niveles de consumo de drogas y de la demanda de tratamiento en los Estados insulares del Pacífico. Sin embargo, se sigue careciendo de datos sobre la situación. **La Junta reitera su recomendación de que estos Estados den prioridad a la reunión de datos sobre la prevalencia del consumo de drogas y la demanda de tratamiento. Eso ayudará a formular políticas de fiscalización de drogas y diseñar servicios de prevención y tratamiento con base empírica. La Junta sigue alentando a los asociados bilaterales y a las organizaciones regionales e internacionales a que proporcionen apoyo a esos Estados a tal efecto.**

924. Un análisis de las aguas residuales que abarcó el 56 % de la población de Australia mostró un aumento del consumo de metanfetamina en el período comprendido entre diciembre de 2021 y abril de 2022. El consumo de cocaína, MDMA, tenanfetamina (MDA), oxicodona, fentanilo, cannabis y ketamina disminuyó, y el consumo de MDMA, tenanfetamina (MDA), oxicodona y fentanilo registró mínimos históricos. El consumo de heroína en las capitales se mantuvo relativamente estable en ese período, pero aumentó en otras ciudades.

925. En una muestra de personas adultas que se habían inyectado drogas al menos una vez al mes durante los seis meses anteriores y residían en las capitales australianas, la metanfetamina en 2021 superó a la heroína como droga predilecta por primera vez desde que comenzó a hacerse un seguimiento. El consumo de cocaína declarado por las personas de la muestra se mantuvo estable con respecto a 2020, y el consumo reciente de cannabis se situó en el nivel más bajo desde que se inició el seguimiento. El 6 % de las personas incluidas en la muestra declaró haber consumido recientemente fentanilo obtenido sin receta médica, el mismo porcentaje que en 2020. Las encuestas realizadas en 2021 a una muestra de personas que consumían habitualmente MDMA (éxtasis) y otros estimulantes ilícitos indicaban que el consumo reciente de éxtasis había disminuido considerablemente en 2021, si bien el consumo de metanfetamina se había mantenido estable entre 2020 y 2021. El consumo reciente de cocaína y ketamina había aumentado notablemente durante el mismo período.

926. En una muestra de personas adultas detenidas por la policía en Australia en 2021, el 77 % había dado positivo en las pruebas de consumo de al menos una droga, un porcentaje inferior al registrado en 2020 (82 %). Alrededor de la mitad de las personas de la muestra había dado positivo en las pruebas de consumo de metanfetamina (50 %) o cannabis (45 %). El consumo de metanfetamina

¹⁷⁰E/INCB/2022/4.

en el mes anterior comunicado por las personas incluidas en la muestra se mantuvo estable durante la mayor parte de 2021, hasta octubre y noviembre, cuando se registró una disminución, mientras que el consumo de cannabis en el mes anterior aumentó en julio y agosto de ese año.

927. Las restricciones relacionadas con la pandemia de COVID-19 dieron lugar a que muchos servicios de tratamiento adaptaran sus prácticas mediante la prestación de servicios en línea y mediante citas telemáticas. En Australia, tras un aumento continuado del número de episodios de tratamiento relacionados con las anfetaminas entre los períodos de 12 meses de 2011/12 y 2019/20 a que corresponden los informes al respecto, el número de esos episodios disminuyó en el período de 12 meses de 2020/21. El 79 % de esos episodios de tratamiento en 2020/21 estuvo relacionado con la metanfetamina. El tratamiento por consumo de heroína siguió disminuyendo.

928. La organización australiana Alcohol and Drug Foundation desarrolló Path2Help, un conjunto de herramientas con base empírica concebidas para proporcionar asesoramiento y apoyo adicional a las familias y los amigos de personas que sufren los daños causados por el alcohol y las drogas ilícitas. Comprende un directorio nacional en línea que permite encontrar servicios de información y apoyo disponibles a nivel local. Mediante recursos adicionales destinados a financiar las actividades de reducción del consumo de drogas y alcohol y los daños conexos durante la pandemia de COVID-19, se prestó apoyo a una serie de nuevas iniciativas de prevención, entre ellas la elaboración de un nuevo programa de apoyo digital y en línea denominado “become” para personas que hubieran sufrido un trauma y pudieran tener problemas con el alcohol y las drogas, así como nuevas fichas informativas para el portal en línea de información sobre alcohol y drogas Positive Choices, con la finalidad de ayudar a las familias, los estudiantes y los profesores a hacer frente a los problemas relacionados con el alcohol y otras drogas durante la pandemia. También en el marco del programa Positive Choices, se puso en marcha un proyecto (“Illicit Project”) que tenía por objeto prevenir el consumo de drogas y alcohol en los adolescentes de más edad. Además, se elaboraron nuevas fichas informativas de la herramienta sobre la metanfetamina cristalina Cracks in the Ice, que contienen información sobre la COVID-19 y el consumo de metanfetamina cristalina y los daños que causa.

929. Las estimaciones preliminares indican que en 2020 se produjeron 1.842 muertes ocasionadas por las drogas en Australia y que la tasa de muertes por sobredosis de drogas que guardaban relación con las anfetaminas alcanzó el nivel más alto desde que empezó a hacerse un seguimiento. La tasa de mortalidad por sobredosis de

drogas en las que intervino la cocaína se quintuplicó en el período comprendido entre 2014 y 2020. La heroína fue el opioide detectado con mayor frecuencia en los fallecimientos causados por el consumo de opioides en 2020. Según el Sistema Nacional de Información Forense, que abarca Australia y Nueva Zelanda, las muertes relacionadas con los opioides comunicadas a funcionarios forenses australianos aumentaron más del doble, hasta llegar a 1.393, en el período comprendido entre 2001 (año en el que el número de muertes relacionadas con las drogas fue excepcionalmente bajo debido a la escasa disponibilidad de heroína) y 2018. Los opioides que con mayor frecuencia causaron fallecimientos fueron la morfina, la codeína, la heroína, la metadona, la oxycodona, el tramadol y el fentanilo, y en las muertes relacionadas con los opioides a menudo intervinieron otros tipos de drogas. Entre 2001 y 2019, el número de muertes relacionadas con las benzodiazepinas comunicadas a funcionarios forenses australianos se triplicó con creces, hasta llegar a 1.238 muertes en 2019. En 2019 se registraron 307 muertes relacionadas con las drogas en Nueva Zelanda, lo que representó el 8 % de todas las muertes notificadas ese año.

930. En 2022 se publicó el índice de daños relacionados con las drogas de Nueva Zelanda correspondiente a 2020 (“The New Zealand illicit drug harm index 2020”), trabajo de investigación en el que se estima que el costo total de los daños personales y a la comunidad ocasionados por el consumo de drogas ilícitas en Nueva Zelanda ascendió a 1.904,3 millones de dólares neozelandeses, atribuyéndose la mayor proporción de los daños personales al consumo de metanfetamina y la mayor proporción de los daños a la comunidad al consumo de cannabis.

931. Según una encuesta realizada por las autoridades sanitarias de Nueva Zelanda relativa al período comprendido entre septiembre de 2020 y agosto de 2021, la prevalencia del consumo de cannabis en el año anterior en las personas mayores de 15 años era del 15,3 %. Se estima que la prevalencia del consumo de cannabis al menos una vez a la semana en el mismo grupo de edad era del 4,5 %. La prevalencia estimada del consumo de estimulantes de tipo anfetamínico en el año anterior en las personas de 15 años o más era del 1 % y en las personas de 16 a 64 años, del 1,2 %.

932. Un análisis de las aguas residuales que abarcó al 75 % de la población de Nueva Zelanda puso de manifiesto que la cantidad de metanfetamina consumida en el segundo trimestre de 2022 había sido superior al promedio detectado en los cuatro trimestres anteriores, y que el consumo de metanfetamina detectado en el período comprendido entre julio de 2021 y junio de 2022 había alcanzado cifras más altas que en los años anteriores. El

consumo de éxtasis siguió aumentando en la mayoría de los distritos tras un período de bajo consumo y disponibilidad reducida en 2021. La cantidad de cocaína consumida en el segundo trimestre de 2022 fue superior al promedio de los cuatro trimestres anteriores.

933. La iniciativa de reducción del consumo de metanfetamina “Te Ara Oranga”, que se había probado con éxito en la región neozelandesa de Northland, se amplió a la región oriental de Bay of Plenty. La iniciativa vincula los servicios sanitarios con base empírica y las actividades policiales de prevención y aplicación de la ley, y cuenta con la participación de organizaciones comunitarias. El objetivo de la iniciativa es reducir la demanda de metanfetamina a través de proyectos que pongan en común los recursos de la policía, las juntas sanitarias de distrito, las organizaciones no gubernamentales y la comunidad.

934. En 2022, el sistema de alerta temprana de Nueva Zelanda, cuya finalidad es reducir los daños relacionados

con las drogas en las comunidades, emitió una alerta sobre el fentanilo encontrado en polvo blanco que se vendía como cocaína o metanfetamina y que había causado daños graves. También emitió una alerta sobre la detección, por primera vez en el país, del opioide metonitaceno, cuya potencia es superior a la del fentanilo. El sistema de alerta también emitió notificaciones relativas a una nueva catinona sintética detectada por primera vez en el país, la dimetilpentilona; a la sustancia química tóxica dietilenglicol, que se comercializaba como 1,4-butanodiol (1,4-BD); a un opioide muy potente, el *N*-pirrolidino etonitaceno (también conocido como etonitazepina), encontrado en comprimidos falsos de oxiconona; a la posible adulteración de la GBL y de sustancias de la familia de la GBL, y a MDMA falsa.

935. En Fiji, se consideraba que el consumo de drogas estaba aumentando como consecuencia indirecta de la utilización del país como punto de reexpedición para el tráfico de drogas hacia otros países de Oceanía.

Capítulo IV.

Conclusiones y recomendaciones dirigidas a los Gobiernos, las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales y nacionales pertinentes

936. Tras su examen de la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas, la Junta quisiera presentar a los Gobiernos y a las organizaciones internacionales y regionales pertinentes sus conclusiones y recomendaciones principales, que figuran a continuación.

Análisis de la tendencia a la legalización del consumo de cannabis para fines no médicos

937. En los últimos diez años, cada vez más Estados han implantado políticas que permiten y regulan el consumo de drogas, en particular el cannabis, para fines que no son ni médicos ni científicos. Permitir y regular la producción, la fabricación, la distribución, el comercio, el consumo y la posesión de drogas para fines que no sean ni médicos ni científicos se suele denominar legalización o, en algunos casos, creación de un mercado regulado.

938. La tendencia a permitir el consumo de drogas para fines que no son ni médicos ni científicos constituye un reto importante para la comunidad internacional, concretamente para los Estados partes en los tratados de fiscalización internacional de drogas. Los signatarios de los tres tratados de fiscalización de drogas deben abordar la evidente tensión que existe entre la disposición contenida en el artículo 4 c) de la Convención de 1961 en su forma enmendada y la creciente tendencia a la legalización.

939. En lugar de legalizar el consumo de drogas para fines no médicos, los Gobiernos pueden aprovechar de

manera más eficaz el margen de flexibilidad que ofrecen los tratados. Para proteger la salud pública y a la juventud, deberían establecer mejores programas de educación, prevención y tratamiento. Para combatir la delincuencia organizada, deberían realizar una labor eficaz de prevención social de la delincuencia y aplicación de la ley. Para evitar o reducir la estigmatización que acarrear la criminalización y la encarcelación, los Gobiernos pueden optar por las sanciones sustitutivas de la condena o la pena que están previstas en los tres tratados. Además, la aplicación de sanciones sustitutivas y del principio de proporcionalidad puede reducir la carga que pesa sobre sus respectivos sistemas de justicia penal.

940. Es difícil medir las repercusiones de la legalización en la salud y seguridad públicas y en la economía. Partiendo del relativamente breve período de aplicación, puede observarse que, hasta la fecha, la legalización no ha logrado superar con éxito los problemas más acuciantes, como el aumento de las tasas de consumo, la criminalización de demasiadas personas que consumen drogas, el crecimiento del mercado ilícito y la expansión de la delincuencia organizada. En las jurisdicciones que han legalizado el cannabis, el consumo sigue siendo más elevado que en las que no lo han hecho y la prevalencia parece estar aumentando a más velocidad que en las comunidades en las que no se ha legalizado, lo cual ha traído consigo consecuencias sanitarias y sociales evidentes. La legalización no ha logrado disuadir a la juventud de consumir cannabis. Los mercados ilícitos se han reducido en parte, pero persisten y prosperan. El tráfico de drogas a cargo de grupos delictivos organizados ha sido sustituido

en parte por una industria del cannabis legal en expansión que aspira a obtener beneficios mediante el incremento de las ventas. En suma, cabe afirmar que las jurisdicciones que han legalizado el cannabis no han logrado los objetivos que aspiraban a alcanzar con la legalización.

941. La legalización también suscita preocupación con respecto a la salud pública, en particular cuando la manera en que se publicitan los productos del cannabis resulta llamativa para los niños o atractiva para los jóvenes. Esto va unido a una menor percepción de los riesgos que comporta el consumo de cannabis. La elevada potencia de algunos productos del cannabis, como los productos comestibles y los concentrados, también puede suponer un problema de salud pública.

942. **La Junta subraya que las medidas encaminadas a permitir el consumo de sustancias, incluido el cannabis, para fines que no sean ni médicos ni científicos no son compatibles con el artículo 4, párrafo c), de la Convención de 1961 en su forma enmendada, que obliga a los Estados partes a adoptar todas las medidas legislativas y administrativas que sean necesarias, con sujeción a las disposiciones de la Convención, para limitar exclusivamente el uso de estupefacientes a los fines médicos y científicos. En el artículo 3, párrafo 1 a) i), de la Convención de 1988 se exige la tipificación como delito de la producción, la fabricación, la extracción, la preparación, la oferta, la oferta para la venta, la distribución, la venta, la entrega en cualesquiera condiciones, el corretaje, el envío, el envío en tránsito, el transporte, la importación o la exportación de cualquier estupefaciente o sustancia sicotrópica en contra de lo dispuesto en la Convención de 1961 en su forma enmendada o en el Convenio de 1971. En el artículo 3, párrafo 1 a) ii), de la Convención de 1988 se exige la tipificación como delito del cultivo de la planta de cannabis con objeto de producir estupefacientes en contra de lo dispuesto en la Convención de 1961 en su forma enmendada.**

Adhesión universal a los tratados de fiscalización internacional de drogas

943. Los tres tratados de fiscalización internacional de drogas representan el consenso internacional sobre los requisitos relativos al control del comercio lícito de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores que pueden desviarse, y sobre las medidas que se deben adoptar para facilitar el acceso a las sustancias fiscalizadas y su disponibilidad para fines médicos y científicos legítimos. Cuando los Estados pasan a ser partes en los tratados de fiscalización internacional de drogas, asumen el

compromiso de adoptar las medidas legislativas y reglamentarias y las políticas necesarias para garantizar que en sus respectivos ordenamientos nacionales se dé pleno cumplimiento a las obligaciones jurídicas que han contraído. Los tratados crean asimismo un marco normativo común para una fiscalización internacional de drogas eficaz, en particular porque son el fundamento jurídico de la cooperación internacional, la extradición y la asistencia judicial recíproca.

Recomendación 1: Reconociendo que adoptar medidas concertadas con un espíritu de responsabilidad común y compartida es esencial para que los esfuerzos de la comunidad internacional en la esfera de la fiscalización de drogas den buenos resultados, la Junta reitera su llamamiento a todos los Estados que aún no se hayan hecho partes en uno o más de los tratados de fiscalización internacional de drogas a que lo hagan a la mayor brevedad y adopten todas las medidas legislativas y las políticas necesarias para garantizar la aplicación integral de los tratados en el plano nacional.

Los tratados de fiscalización internacional de drogas y los derechos humanos

944. El objetivo fundamental de los tratados de fiscalización internacional de drogas, salvaguardar la salud y el bienestar de la humanidad, exige que los derechos humanos se respeten y protejan. Todas las políticas y medidas de fiscalización de drogas deben adoptarse en consonancia con las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos, entre las que figura promover la igualdad y la no discriminación de las personas que consumen drogas. Toda medida que viole los derechos humanos en nombre de las políticas contra las drogas es incompatible con los tratados de fiscalización internacional de drogas.

Recomendación 2: La Junta reitera una vez más que cualquier medida extrajudicial, supuestamente adoptada para lograr objetivos de fiscalización de drogas, contraviene en esencia las disposiciones y los objetivos de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, así como las normas de derechos humanos por las que todos los países están obligados; que todas las medidas emprendidas por los Estados contra la droga deben adoptarse respetando plenamente el estado de derecho y las debidas garantías procesales, y que las infracciones cometidas por el personal de los servicios encargados de hacer cumplir la ley deberían investigarse de forma imparcial e independiente y enjuiciarse y castigarse según proceda.

945. La Junta observa con preocupación la información publicada sobre el uso continuado de la pena de muerte para castigar delitos relacionados con las drogas en varios países.

Recomendación 3: Aunque recuerda que, conforme a los tratados de fiscalización internacional de drogas, determinar las sanciones aplicables a las conductas relacionadas con las drogas sigue siendo prerrogativa exclusivamente de los Estados partes, la Junta alienta a todos los Estados que siguen imponiendo la pena de muerte por delitos relacionados con las drogas a que conmuten las condenas a muerte que ya hayan sido dictadas y consideren la posibilidad de abolir la pena de muerte por delitos relacionados con las drogas, en vista de los tratados y protocolos internacionales pertinentes y las resoluciones pertinentes de la Asamblea General, el Consejo Económico y Social y otros órganos de las Naciones Unidas sobre la aplicación de la pena de muerte a esta categoría de delitos.

Prevención y tratamiento

946. En los últimos diez años, la comunidad internacional ha hecho hincapié en la necesidad del tratamiento voluntario de las personas que consumen drogas, adoptando enfoques sanitarios y centrados en las personas que incluyan consideraciones de derechos humanos. No obstante, muchos países siguen sin contar con mecanismos para reunir información sobre el alcance y la naturaleza del consumo de drogas y la demanda de tratamiento, lo cual dificulta la labor de determinar el alcance y las consecuencias del consumo de drogas. También obstaculiza los intentos de los Gobiernos y la comunidad internacional por responder eficazmente mediante programas de prevención y tratamiento del consumo de drogas con base empírica.

Recomendación 4: La Junta alienta a los países a que establezcan y fortalezcan sistemas para la recopilación de datos sobre las tendencias del consumo de drogas y la demanda de tratamiento que sirvan para orientar la elaboración de enfoques con base empírica en la esfera de la prevención y el tratamiento y alienta a los asociados bilaterales y a las organizaciones regionales e internacionales a que proporcionen apoyo a tal efecto.

Recomendación 5: La Junta alienta a los países a que reduzcan el estigma asociado a los trastornos por consumo de drogas y a que sigan ejecutando programas de prevención del consumo de drogas y ofreciendo programas de tratamiento, rehabilitación y reintegración social con base empírica.

Recomendación 6: La Junta desea alentar a la comunidad internacional, en particular a la OEA, la OMS y la OPS, la UNODC y los países asociados, a que colaboren o continúen colaborando con los Gobiernos para fortalecer sus marcos regulatorios y la prestación de servicios de salud pública en lo que respecta a la prevención del consumo de drogas, el tratamiento, la rehabilitación y la reintegración social, en particular con los países cuya capacidad institucional y recursos financieros son menores.

Promoción de la igualdad y la no discriminación de las personas que consumen drogas en el acceso a los programas de prevención, tratamiento y rehabilitación

947. Dado que las personas que consumen drogas siguen siendo discriminadas y estigmatizadas, la Junta exhorta a los Estados partes a que velen por que sus leyes, políticas y prácticas de aplicación nacionales no discriminen injustamente en razón del consumo de drogas o la drogodependencia, en particular en el sistema de justicia penal, y ofrezcan protección frente a la discriminación por terceros. La Junta exhorta a los Estados partes en los tratados de fiscalización internacional de drogas a que aprovechen la posibilidad, contemplada en esos tratados, de aplicar medidas sustitutivas de la condena o la pena por delitos menores, en particular si esos delitos han sido cometidos por personas que consumen drogas.

Recomendación 7: La Junta alienta a todos los Estados partes en los tratados de fiscalización internacional de drogas a que adopten todas las medidas necesarias para que, al diseñar y aplicar políticas nacionales de fiscalización de drogas y de prevención del consumo de drogas, se preste la debida atención a la necesidad de formular políticas que tengan una base empírica, se hayan diseñado con las aportaciones y la participación de las personas que consumen drogas, sean adecuadas desde el punto de vista cultural, sean accesibles para todas las personas, se administren de manera no discriminatoria y no estigmatizante y se adapten a las realidades culturales y socioeconómicas.

Persistencia del cultivo de adormidera y la producción de opio a gran escala en el Afganistán

948. La Junta sigue gravemente preocupada por los informes según los cuales continúan el cultivo de adormidera

y la producción de opio a gran escala en el Afganistán, a pesar de que las autoridades *de facto* han anunciado la prohibición del cultivo de adormidera, así como de la producción, el uso, el transporte, la exportación y la importación y el comercio del resto de las drogas en el país. La Junta reconoce que, para que esa prohibición tenga efectos reales en la situación del país en lo que respecta a las drogas, deben adoptarse medidas integrales que tengan como fin ayudar a las personas que se dedican al cultivo y la producción a adoptar medios de vida alternativos, así como otras medidas de diversa índole para fortalecer la prevención del consumo de drogas en todos los sectores de la sociedad y las capacidades de fiscalización y aplicación de la ley. La Junta también observa que las actuales dificultades políticas y socioeconómicas a que se enfrenta la población del Afganistán, agravadas por las emergencias medioambientales y humanitarias del país, plantean nuevos obstáculos a una fiscalización eficaz de las drogas.

Recomendación 8: La Junta hace un llamamiento a la comunidad internacional para que siga apoyando las iniciativas de fiscalización de drogas en el Afganistán a fin de proteger la salud pública, incluida la de las mujeres, y como elemento importante de la asistencia para el desarrollo que se preste al país.

La creciente amenaza que plantea el acusado aumento de la fabricación y el tráfico ilícitos de cocaína

949. Preocupa a la Junta la creciente amenaza que plantea el acusado aumento del cultivo del arbusto de coca y de la fabricación y el tráfico ilícitos de cocaína. Los cambios recientes en el panorama delictivo de las principales regiones asociadas al cultivo del arbusto de coca y la fabricación ilícita de cocaína han dado lugar a la especialización de la cadena de suministro de la cocaína y al establecimiento de nuevas alianzas entre los narcotraficantes. Esto se ha traducido a su vez en un aumento del cultivo del arbusto de coca, la fabricación de cantidades cada vez mayores de cocaína de gran pureza mediante precursores específicos y la utilización de nuevos métodos y rutas de tráfico. Todo ello ha puesto a disposición de las personas que consumen drogas cantidades mayores de un producto de mayor pureza a precios más reducidos.

Recomendación 9: La Junta desea alentar a los Gobiernos a que sigan elaborando una respuesta coordinada a nivel internacional que se concentre en cada uno de los elementos de la cadena de suministro de la cocaína —el cultivo, la fabricación, el tráfico y la distribución—, además de cortar los flujos financieros conexos.

Se alienta a los Gobiernos a que utilicen las diversas herramientas de la JIFE y sus diferentes documentos de orientación, incluidos los relacionados con los precursores, que contienen recomendaciones para la adopción de medidas a escala nacional e internacional, a fin de socavar el pujante negocio de la fabricación y el tráfico de cocaína.

Alianzas público-privadas en la esfera de los precursores de drogas, las sustancias químicas no sujetas a fiscalización y las sustancias peligrosas

950. La gran velocidad a la que cambian las tendencias del tráfico, en particular la utilización de precursores de diseño de reciente aparición u otras sustancias químicas no sometidas a fiscalización internacional para la fabricación ilícita de drogas, así como el uso de nuevos métodos y rutas de desviación, plantean un reto de dimensiones mundiales y exigen una respuesta proactiva y rápida de las autoridades. En este sentido, se ha demostrado que una colaboración eficaz con el sector privado es un complemento inestimable de los marcos regulatorios, gracias a la flexibilidad con que cuentan los asociados del sector privado para ajustarse con rapidez a los cambios de las circunstancias. Este concepto es, como tal, parte integrante de las disposiciones de la Convención de 1988, en particular el artículo 12, párrafo 9 *a*). Con los años se han demostrado las posibilidades que ofrecen las alianzas público-privadas para afrontar los retos de la fiscalización internacional de precursores; actualmente, esas alianzas son un componente esencial de todo mecanismo eficaz, fiable y sostenible con el que hacer frente a la desviación de precursores sometidos a fiscalización, sustancias químicas no sujetas a fiscalización y sustancias peligrosas e impedir que lleguen a los laboratorios y los mercados ilícitos.

Recomendación 10: La Junta desea alentar a los Gobiernos a que prosigan sus actividades destinadas a emprender y llevar a cabo iniciativas relacionadas con el sector privado con el objetivo de hacer frente a la desviación de sustancias químicas, incluidas sustancias no sujetas a fiscalización, y sustancias peligrosas y de impedir que estas lleguen a los laboratorios y mercados ilícitos. La Junta también desea alentar a los Gobiernos a que utilicen las herramientas y los recursos que están a disposición de las autoridades nacionales competentes.

Utilización de autorizaciones electrónicas de importación y exportación para el comercio de estupefacientes y sustancias sicotrópicas sujetos a fiscalización internacional

951. La utilización de autorizaciones de importación y exportación para el comercio de estupefacientes y sustancias sicotrópicas sujetos a fiscalización internacional es un pilar fundamental del sistema de fiscalización internacional de drogas. Este sistema garantiza que las autoridades nacionales competentes, los servicios de aduanas y otras autoridades lleven a cabo una supervisión adecuada para prevenir la desviación de sustancias del comercio lícito por cauces ilícitos. El marco se establece en el artículo 31 de la Convención de 1961 en su forma enmendada y en el artículo 12 del Convenio de 1971, y ha evolucionado conforme a diversas resoluciones del Consejo Económico y Social y de la Comisión de Estupefacientes. Esto ha llevado a la creación de I2ES, herramienta web que permite a los Gobiernos intercambiar de forma segura autorizaciones de importación y exportación para el comercio de estupefacientes y sustancias sicotrópicas.

Recomendación 11: La Junta recomienda a los Gobiernos que deseen utilizar autorizaciones electrónicas de importación y exportación para el comercio de sustancias sujetas a fiscalización internacional que adopten el sistema I2ES, que es el único sistema aprobado por la Comisión de Estupefacientes para la expedición y el intercambio de autorizaciones electrónicas de importación y exportación para el comercio de ese tipo de sustancias.

Recomendación 12: La Junta desea subrayar que los Gobiernos que utilicen sus propios sistemas nacionales para la expedición y el intercambio de autorizaciones electrónicas de importación y exportación para el comercio de sustancias sujetas a fiscalización internacional deben asegurarse de que sus sistemas sean conformes con la Convención de 1961 en su forma enmendada y con el Convenio de 1971, así como con las resoluciones de la Comisión de Estupefacientes en la materia. Además, los Gobiernos que utilicen sus propios sistemas nacionales deberían hacer todo lo posible por comunicarse con sus socios comerciales e informarlos de la validez y las funciones de dichos sistemas.

Responsabilidades de los países de tránsito en el comercio lícito de sustancias sometidas a fiscalización internacional

952. La cooperación entre las autoridades de los países importadores, exportadores y de tránsito es fundamental para que el comercio legítimo de sustancias sujetas a fiscalización internacional sea rápido y eficiente y para que los medicamentos lleguen oportunamente a los pacientes y las sustancias químicas estén disponibles para usos industriales.

Recomendación 13: La Junta desea recordar a los Gobiernos las obligaciones que les incumben en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas y las resoluciones pertinentes de la Asamblea General, el Consejo Económico y Social y la Comisión de Estupefacientes de garantizar el comercio seguro de sustancias sometidas a fiscalización internacional cuando las remesas de esas sustancias se encuentren en tránsito por su territorio.

Reunión y comunicación de datos

953. La presentación de información exacta, completa y puntual por los Gobiernos a la JIFE es esencial para el sistema de vigilancia que establecen los tratados de fiscalización internacional de drogas. Reunir datos de calidad es indispensable para analizar las tendencias de manera fiable, en particular en los países más afectados.

Recomendación 14: La Junta insta a los Gobiernos a que sigan reforzando sus mecanismos nacionales de vigilancia del cultivo, la producción, la fabricación y el comercio de sustancias sujetas a fiscalización y a que proporcionen a la Junta en el plazo previsto los datos exhaustivos y exactos que se exigen en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas.

Recomendación 15: La Junta insta a los Gobiernos a que elaboren sistemas nacionales de recopilación de datos sobre los hábitos de consumo de drogas.

Recomendación 16: La Junta alienta a todos los Estados a que refuercen su labor de interceptación del tráfico de drogas y, posteriormente, pongan a disposición de los órganos de las Naciones Unidas, incluidas la JIFE y la UNODC, así como de otras partes interesadas pertinentes, toda la información y todos los datos relacionados con sus actividades de lucha contra el tráfico de drogas, en particular los datos sobre incautaciones.

Recomendación 17: La Junta alienta también a los Estados donantes a que incluyan programas de reunión y análisis de información en sus programas de asistencia.

Recomendación 18: La Junta reitera la importancia fundamental de la calidad, la exhaustividad y la puntualidad de los datos sobre estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores para realizar análisis provechosos, detectar novedades y adoptar medidas para subsanar las deficiencias de los sistemas de fiscalización.

Estupefacientes

954. La Junta, habiendo examinado la información y los datos más recientes sobre la oferta de materias primas de opiáceos y la demanda de opiáceos para fines médicos y científicos, señala que, si bien los datos de los países productores y fabricantes indican que la oferta de materias primas de opiáceos tanto ricas en morfina como ricas en tebaína es suficiente para satisfacer la demanda para fines médicos y científicos expresada por los países, existen disparidades considerables entre los países en cuanto a la disponibilidad de estupefacientes debido a que muchos de ellos no calculan con exactitud sus necesidades médicas de analgésicos opiáceos o solo tienen acceso limitado a ellos.

Recomendación 19: La Junta destaca la importancia de garantizar una disponibilidad suficiente a nivel mundial e insta a los países que fabrican opioides a que asignen una cantidad cada vez mayor de morfina para su utilización en la producción de preparados orales de morfina de liberación inmediata destinados al tratamiento del dolor, en particular en los países de ingreso bajo y mediano.

Recomendación 20: La Junta también reitera que existe una necesidad urgente de aumentar la disponibilidad de analgésicos opioides y el acceso a ellos, y de mejorar la prescripción y el uso de analgésicos opioides en todos los países que comunican niveles de consumo insuficientes o muy insuficientes, y hace un llamamiento para que se apliquen políticas públicas específicas con el apoyo de los Gobiernos, los sistemas sanitarios y los profesionales de la salud, la sociedad civil, la industria farmacéutica y la comunidad internacional.

Recomendación 21: Asimismo, basándose en su análisis de la situación mundial de la oferta de materias primas de opiáceos y la demanda de opiáceos para fines médicos y científicos, la Junta insta a los principales países cultivadores a que garanticen que no haya escasez de materias primas de opiáceos ricas en tebaína, codeína y oripavina en los mercados mundiales.

Recomendación 22: La Junta también recuerda a los países que cultivan adormidera rica en noscapina que proporcionen información de forma coherente y regular sobre el cultivo de esa variedad de adormidera, sobre su uso previsto y sobre la extracción y el uso del alcaloide sujeto a fiscalización internacional que contiene, pese al hecho de que la noscapina en sí no es una sustancia sometida a fiscalización internacional, dado que de la adormidera rica en noscapina se puede extraer una cantidad considerable de alcaloides sometidos a fiscalización internacional.

Sustancias sicotrópicas

955. El Convenio de 1971 no exige a los Gobiernos que proporcionen directamente a la Junta información sobre incautaciones o desviaciones de sustancias sicotrópicas de los cauces lícitos, aunque algunos Gobiernos proporcionan a la Junta esa información de forma voluntaria. La Junta expresa su agradecimiento a los países que proporcionan informes voluntarios u otra información sobre incautaciones u otras actividades de interceptación en relación con el tráfico o la desviación de sustancias sicotrópicas.

Recomendación 23: La Junta exhorta a los Gobiernos a que proporcionen directamente a la Junta cualquier información sobre desviaciones o intentos de desviación de sustancias sicotrópicas y a que la mantengan informada de la evolución del tráfico de sustancias sicotrópicas.

Recomendación 24: Asimismo, y de conformidad con la resolución 50/11 de la Comisión de Estupefacientes, la Junta exhorta a todos los Gobiernos a que le notifiquen, en forma periódica y normalizada, las incautaciones de sustancias lícitas sujetas a fiscalización internacional que se hayan pedido por Internet y recibido por correo.

Salud mental y disponibilidad y accesibilidad de las sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional

956. La mejora de la atención de la salud mental de todas las personas es esencial para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, consistente en garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades. Se recuerda a los Gobiernos que velen por que quienes viven con problemas de salud mental tengan acceso al tratamiento adecuado y los medicamentos necesarios para paliar su sufrimiento y, por ende, puedan

participar plenamente en la sociedad sin estigma ni discriminación. La Junta desea hacer hincapié en la importancia de incluir el tratamiento de los problemas de salud mental y los servicios de apoyo conexos en los sistemas nacionales de salud y de velar por que se sigan prestando esos servicios a la población, también en situaciones de emergencia.

Recomendación 25: Se recuerda a los Gobiernos que velen por que quienes viven con problemas de salud mental tengan acceso al tratamiento adecuado y los medicamentos necesarios para paliar su sufrimiento y, por ende, puedan participar plenamente en la sociedad sin estigma ni discriminación. La Junta desea hacer hincapié en la importancia de incluir el tratamiento de los problemas de salud mental y los servicios de apoyo conexos en los sistemas nacionales de salud y de velar por que se sigan prestando esos servicios a la población, también en situaciones de emergencia.

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

957. Hace más de medio siglo, cuando se aprobaron la Convención Única de 1961 sobre Estupeficientes, y posteriormente el Protocolo de Modificación de la Convención Única de 1961 sobre Estupeficientes, de 1972, y el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, la comunidad internacional se comprometió a garantizar, y a no restringir indebidamente, la disponibilidad de las sustancias que se consideraban indispensables para fines médicos y científicos. Pese a ese compromiso, sigue existiendo un importante desequilibrio a nivel mundial en la disponibilidad de sustancias fiscalizadas, desequilibrio que no solo es contrario al objetivo de los tratados de fiscalización internacional de drogas de promover la salud y el bienestar de la humanidad, sino que también contradice los numerosos instrumentos de derechos humanos que contemplan el derecho a la salud o a la atención médica, que abarca también los cuidados paliativos.

958. Los datos disponibles confirman que persisten las disparidades entre las regiones en cuanto al consumo de analgésicos opioides para el tratamiento del dolor. Casi todo ese consumo se concentra en Europa Occidental, América del Norte, Australia y Nueva Zelanda, mientras que la gran mayoría de la población mundial sigue teniendo escaso o nulo acceso a un tratamiento adecuado para el alivio del dolor. El suplemento del presente informe, titulado *Ningún paciente se queda atrás: progresos en lo que respecta a garantizar el acceso adecuado a sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines*

*médicos y científicos*¹⁷¹, demuestra que la disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización internacional puede mejorar —y de hecho ha mejorado— en el marco de los tratados internacionales.

Recomendación 26: Desde 2016 se han realizado algunos avances en la consecución del objetivo de garantizar la disponibilidad de medicamentos sometidos a fiscalización y el acceso a ellos en cantidad suficiente, lo cual es clave para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, relativo a garantizar una vida sana y promover el bienestar de todas las personas. Sin embargo, es necesario seguir trabajando para que ese objetivo se consagre en todas las políticas y prácticas nacionales de fiscalización de drogas. Para lograr un acceso adecuado a los estupeficientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos es preciso que los Estados adopten medidas correctivas que aborden aquellos aspectos relacionados con la reglamentación, los comportamientos, los conocimientos, la economía y los procesos de adquisición que se han señalado como causas de la disponibilidad insuficiente. La Junta está decidida a colaborar con la comunidad internacional y a prestarle asistencia a fin de incrementar la disponibilidad de sustancias fiscalizadas y el acceso a ellas para fines médicos y científicos. La Junta insta a los Estados Miembros a que sigan las recomendaciones formuladas en el mencionado suplemento sobre la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional.

Precursores

959. En todas las regiones del mundo se han encontrado sustancias no incluidas ni en el Cuadro I ni en el Cuadro II de la Convención de 1988 que pueden utilizarse para fabricar ilícitamente precursores fiscalizados o sustituirlos. Para ayudar a los Gobiernos a intercambiar información sobre el comercio internacional de esas sustancias químicas, la Junta ha puesto en marcha PEN Online Light, un nuevo sistema que los países exportadores pueden utilizar de forma voluntaria para notificar los envíos previstos. Además, en el 65° período de sesiones de la Comisión de Estupeficientes, celebrado en marzo de 2022, los Gobiernos hicieron suyo un conjunto de recomendaciones para que intensificaran los esfuerzos por hacer frente a la desviación de sustancias químicas no fiscalizadas utilizadas frecuentemente en la fabricación ilícita de drogas y a la proliferación de precursores de diseño. Cabe destacar que entre esas recomendaciones figuraba un llamamiento a la JIFE y a los Gobiernos para que tuviesen presentes los grupos de sustancias

¹⁷¹ E/INCB/2022/1/Supp.1.

químicamente afines al proponer que determinadas sustancias se sometieran a fiscalización internacional o a medidas de fiscalización nacional.

Recomendación 27: La Junta alienta a los Gobiernos a que intensifiquen los esfuerzos por hacer frente a la desviación de sustancias químicas no fiscalizadas y a la proliferación de precursores de diseño y a que, para ello, consideren la posibilidad de seguir las recomendaciones que contiene la resolución 65/3 de la Comisión de Estupefacientes, también en lo que respecta al intercambio voluntario de información sobre las exportaciones previstas de sustancias no fiscalizadas. Los Gobiernos pueden hacer uso de los diversos recursos, herramientas y material de orientación disponibles en el sitio web de la Junta, que se examinan en mayor profundidad en el informe de la Junta sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988 correspondiente a 2022.

Proliferación de opioides sintéticos de gran potencia no relacionados con el fentanilo

960. Además de la considerable proporción de muertes por sobredosis resultantes de la fabricación ilícita de fentanilo, en los mercados de drogas de todo el mundo han aparecido recientemente opioides sintéticos muy potentes que no están relacionados con el fentanilo. Al igual que ocurre con el fentanilo y sus análogos, la potencia de muchos de estos opioides no relacionados con el fentanilo, como los análogos del grupo de los nitacenos, permite traficar con cantidades más pequeñas listas para el consumo mediante servicios postales y de logística urgentes en todo el mundo. Los vendedores que comercializan esos peligrosos opioides que carecen de usos legítimos conocidos explotan las plataformas y servicios en línea, como las plataformas de comercio electrónico, los medios sociales y los servicios financieros y de búsqueda. La JIFE mantiene una lista de 152 sustancias relacionadas con el fentanilo y 55 opioides no relacionados con el fentanilo que actualmente no tienen usos médicos o industriales conocidos ni ningún otro uso legítimo.

Recomendación 28: La Junta alienta a los Gobiernos a que dediquen mayor atención a nivel nacional a la vigilancia del tráfico y la toxicidad de los opioides sintéticos no relacionados con el fentanilo de reciente aparición y al intercambio de información y la obtención de inteligencia de utilidad práctica para interceptar esas y otras sustancias psicoactivas peligrosas no sujetas a fiscalización internacional.

Recomendación 29: La Junta invita a todos los Gobiernos y, a través de ellos, a los asociados del sector privado, a que se abstengan voluntariamente de fabricar, comercializar, exportar, importar o distribuir los 55 opioides sintéticos no relacionados con el fentanilo que figuran en la lista de la Junta.

Recomendación 30: La Junta alienta a los Gobiernos a que utilicen frecuentemente la función “bulk communication” de IONICS para transmitir en tiempo real en un solo lote múltiples datos exhaustivos sobre las nuevas sustancias psicoactivas y los opioides sintéticos no médicos incautados y las remesas detenidas y otras remesas sospechosas, y para facilitar posibles investigaciones de rastreo relacionadas, en particular, con opioides sintéticos peligrosos.

Recomendación 31: La Junta exhorta a todos los Gobiernos a que designen a puntos focales activos en los organismos de reglamentación y encargados de hacer cumplir la ley y a que utilicen en mayor medida la nueva plataforma contra el narcotráfico GRIDS Intelligence HD y el entorno de aprendizaje ELITE a fin de fortalecer la capacidad de los puntos focales para detectar remesas de nuevas sustancias psicoactivas y opioides sintéticos de reciente aparición y adoptar las medidas pertinentes con miras a su interceptación.

Recomendación 32: La Junta alienta a los Gobiernos a que colaboren con sus asociados pertinentes del sector privado con el objetivo de detectar, prevenir y eliminar voluntariamente la explotación de la industria por los traficantes de opioides sintéticos peligrosos no sometidos a fiscalización internacional sin usos legítimos conocidos, con el apoyo del Programa GRIDS, cuando se solicite.

Recomendación 33: La Junta recuerda a los Gobiernos que tienen a su disposición instrumentos de creación de capacidad y conocimientos especializados como parte del Programa GRIDS de la JIFE y alienta a las autoridades a que aprovechen el apoyo que prestan los oficiales técnicos regionales del Programa GRIDS en Egipto, la India, México, Nigeria y Tailandia.

Artículo 13 de la Convención de 1988 y equipo para la fabricación ilícita de drogas

961. Desde 2019, la Junta ha llevado a cabo una labor de concienciación sobre la importancia del artículo 13 de la Convención de 1988 como instrumento complementario en la lucha contra la fabricación ilícita, desde

estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores sujetos a fiscalización internacional hasta nuevas sustancias psicoactivas y opioides sintéticos no médicos de reciente aparición. La Junta ha elaborado material de orientación y herramientas prácticas para su utilización por los Gobiernos y ha alentado el intercambio de información y la cooperación para prevenir e investigar los casos de desviación y tráfico. En octubre de 2022, la Junta convocó una consulta con los Estados Miembros sobre este tema, durante la cual se presentó el primer informe técnico de la Junta sobre el equipo y el artículo 13.

Recomendación 34: La Junta invita a los Gobiernos a que estudien las recomendaciones que se formulan en el informe técnico, publicado en el sitio web de la Junta, y a que mejoren la aplicación del artículo 13 de la Convención de 1988 haciendo pleno uso de los recursos disponibles, ampliando los conocimientos en relación con los usos lícitos e ilícitos de equipo en su territorio nacional, intercambiando enfoques y experiencias y cooperando entre sí y con la Junta.

INCB Learning

962. INCB Learning ha elaborado cinco módulos de aprendizaje electrónico para apoyar a los Gobiernos en algunos ámbitos clave para el cumplimiento de los tratados. Tres de los módulos se centran en los siguientes temas: *a)* el sistema de previsiones de las necesidades legítimas anuales de estupefacientes para fines médicos y científicos; *b)* el sistema de previsiones de las necesidades legítimas anuales de sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos, y *c)* el sistema de previsiones de las necesidades anuales legítimas de importación de precursores de estimulantes de tipo anfetamínico. Otro de los módulos está dedicado al marco de fiscalización

internacional de drogas y al papel de la JIFE. El quinto módulo, que se elaboró y puso en marcha en 2022, apoya las iniciativas de los Gobiernos encaminadas a garantizar la disponibilidad en cantidad suficiente de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. Todos los módulos ofrecen capacitación interactiva y se adaptan al ritmo de cada estudiante.

Recomendación 35: La Junta alienta a los Gobiernos a que inscriban a los funcionarios de sus autoridades nacionales competentes en los módulos de aprendizaje electrónico y a que formulen observaciones y sugerencias sobre aquellos ámbitos en que consideren que debe elaborarse más material de capacitación.

963. Para informar a las partes interesadas de las novedades, en el sitio web de INCB Learning se publican boletines periódicos, que también se difunden a las autoridades nacionales competentes que se hayan suscrito.

Recomendación 36: La Junta invita a los funcionarios nacionales encargados de la fiscalización de drogas que estén interesados en las actividades y herramientas de aprendizaje de INCB Learning a que se suscriban al boletín enviando un correo electrónico a incb.learning@un.org.

964. La Junta expresa su agradecimiento por las contribuciones recibidas de los Gobiernos de Australia, Bélgica, los Estados Unidos, la Federación de Rusia, Francia y Tailandia desde que el programa INCB Learning se puso en marcha en 2016.

Recomendación 37: La Junta invita a los Gobiernos a que consideren la posibilidad de apoyar activamente el proyecto INCB Learning mediante la participación en sus actividades.

(Firmado)

Jagjit Pavadia, Presidenta

(Firmado)

H. H. Sevil Atasoy, Relatora

(Firmado)

Mark Colhoun, Secretario

Viena, 18 de noviembre de 2022

Anexo I.

Agrupaciones regionales y subregionales utilizadas en el informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2022

A continuación se indican las agrupaciones regionales y subregionales utilizadas en el informe de la JIFE correspondiente a 2022, junto con los Estados de cada una de esas agrupaciones.

África

Angola	Guinea Ecuatorial
Argelia	Kenya
Benin	Lesotho
Botswana	Liberia
Burkina Faso	Libia
Burundi	Madagascar
Cabo Verde	Malawi
Camerún	Malí
Chad	Marruecos
Comoras	Mauricio
Congo	Mauritania
Côte d'Ivoire	Mozambique
Djibouti	Namibia
Egipto	Níger
Eritrea	Nigeria
Eswatini	República Centroafricana
Etiopía	República Democrática del Congo
Gabón	República Unida de Tanzania
Gambia	Rwanda
Ghana	Santo Tomé y Príncipe
Guinea	Senegal
Guinea-Bissau	Seychelles

África (continuación)

Sierra Leona	Togo
Somalia	Túnez
Sudáfrica	Uganda
Sudán	Zambia
Sudán del Sur	Zimbabwe

Centroamérica 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	San Vicente y las Granadinas
Granada	Santa Lucía
Guatemala	Trinidad y Tabago

América del Norte

Canadá	México
Estados Unidos de América	

América del Sur

Argentina	Guyana
Bolivia (Estado Plurinacional de)	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	Qatar
Estado de Palestina	República Árabe Siria
Georgia	Tayikistán
Irán (República Islámica del)	Turkmenistán
Iraq	Türkiye
Israel	Uzbekistán
Jordania	Yemen
Kazajstán	

Europa

Europa Oriental

Belarús	República de Moldova
Federación de Rusia	Ucrania

Europa Sudoriental

Albania	Macedonia del Norte
Bosnia y Herzegovina	Montenegro
Bulgaria	Rumania
Croacia	Serbia

Europa Occidental y Central

Alemania	Estonia
Andorra	Finlandia
Austria	Francia
Bélgica	Grecia
Chequia	Hungría
Chipre	Irlanda
Dinamarca	Islandia
Eslovaquia	Italia
Eslovenia	Letonia
España	Liechtenstein

Europa occidental y central (*continuación*)

Lituania

Luxemburgo

Malta

Mónaco

Noruega

Países Bajos

Polonia

Portugal

Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte

San Marino

Santa Sede

Suecia

Suiza

Oceanía

Australia

Fiji

Islas Cook

Islas Marshall

Islas Salomón

Kiribati

Micronesia (Estados Federados de)

Nauru

Niue

Nueva Zelandia

Palau

Papua Nueva Guinea

Samoa

Tonga

Tuvalu

Vanuatu

Anexo II.

Composición actual de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

César Tomás Arce Rivas

Nacido en 1954. Nacional del Paraguay. Antiguo Director General de la Dirección de Cooperación Nacional, Internacional y Fortalecimiento Institucional de la Secretaría Nacional Antidrogas (2012 a 2020); catedrático de Química Orgánica en la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la Universidad Nacional de Asunción (desde 1993).

Doctorado en Química Forense, Centro de Medicina Forense de la Universidad de Medicina de Viena (1988 a 1990); licenciado en Química, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la Universidad Nacional de Asunción (1971 a 1975).

Anteriormente ocupó los cargos de Secretario Ejecutivo Adjunto de la Secretaría Nacional Antidrogas (2008 a 2012); Director de Laboratorio de la Secretaría Nacional Antidrogas (1987 a 2007); catedrático de Química Orgánica I y II en la Universidad Católica de Ciudad del Este (Paraguay) (1996 a 2008); pasante en los laboratorios de la Policía Federal de Alemania (1990).

Autor y coautor de numerosas publicaciones, como “Política, estrategia y plan de acción sobre drogas del Paraguay” (2016) y “Estudio sobre la interrelación de los cannabinoides en la marihuana y determinación del período de almacenamiento y el momento de la cosecha de una muestra de marihuana por medio de la relación de los cannabinoides”, así como autor de contribuciones.

Miembro de la delegación del Paraguay ante el 60º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes (2017); reunión de las organizaciones de control y fiscalización de las drogas para la ejecución de cursos de prevención y

tratamiento y el fortalecimiento de los sistemas de salud, Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos, que tuvo lugar en Cancún (México) (2017); 12ª Reunión Especializada de Autoridades de Aplicación en Materia de Drogas, MERCOSUR, celebrada en Buenos Aires (2017); reunión preparatoria del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas, celebrada en Viena (2016); período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas, celebrado en Nueva York (2016); reuniones birregionales de alto nivel sobre el problema de las drogas, Unión Europea y Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños, celebradas en Buenos Aires (2017), La Haya (2016), Montevideo (2015), Atenas (2014) y Bruselas (2012); Consejo Suramericano sobre el Problema Mundial de las Drogas, Unión de Naciones Suramericanas, Asunción (2012) (Presidente *pro tempore*); Reunión Especializada de Autoridades de Aplicación en Materia de Drogas, MERCOSUR, Asunción (2015 y 2009) (Presidente *pro tempore*); 24ª Reunión de Jefes de los Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas, América Latina y el Caribe, celebrada en Asunción (2014) (Presidente); reunión internacional de ejecutivos para el control de precursores y sustancias químicas esenciales, celebrada en Santiago (1998); Seminarios Internacionales de Química Forense 10º, 15º, 16º y 17º, Administración para el Control de Drogas, Washington D. C. (1987 a 1995); reunión de auditores y evaluadores de la fiscalización de estupefacientes y sustancias sicotrópicas en la salud pública, Santiago (1992).

Miembro de la JIFE (desde 2020). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2020–2021). Segundo Vicepresidente y Presidente del Comité Permanente de Previsiones (2022).

Sevil Atasoy

Nacida en 1949. Nacional de Türkiye. Catedrática de Bioquímica y Ciencias Forenses, Vicerrectora y Directora del Instituto de Toxicomanía y Ciencias Forenses; Jefa del Departamento de Ciencias Forenses; Directora del Centro de Prevención del Delito y la Violencia de la Universidad de Uskudar, Estambul. Directora del Instituto de Ciencias Forenses de la Universidad de Estambul (1988 a 2010). Directora del Departamento de Estupefacientes y Toxicología del Ministerio de Justicia de Türkiye (1980 a 1993). Ha actuado como perito ante tribunales civiles y penales (desde 1980).

Licenciada en Química (1972); Maestría en Bioquímica (1976) y Doctorado en Bioquímica (1979) por la Universidad de Estambul.

Profesora de Bioquímica, Criminalística e Investigación en la Escena del Delito (desde 1982); supervisora de más de 50 tesis doctorales y de maestría en el campo de la bioquímica y las ciencias forenses. Autora de más de 130 monografías científicas sobre temas como el análisis de drogas, la química de las drogas, los mercados de drogas, los delitos relacionados con las drogas o provocados por las drogas, la prevención del uso indebido de drogas, la toxicología clínica y forense, la investigación en la escena del delito y el análisis del ADN. Becaria del Programa Hubert H. Humphrey en el Organismo de Información de los Estados Unidos de América (1995 y 1996); científica invitada, Facultad de Salud Pública, Departamento de Ciencias Forenses de la Universidad de California, Berkeley, y Centro de Investigación sobre el Uso Indebido de Drogas de la Universidad de California, Los Ángeles; Departamento de Genética de la Universidad de Stanford; Departamento de Genética Humana de la Universidad de Emory; Instituto de Criminalística de California; Buró Federal de Investigaciones, Virginia; Laboratorios Forenses del Departamento del Sheriff de Los Ángeles (Estados Unidos); Oficina de la Policía Criminal Federal (BKA), Wiesbaden; Instituto de Bioquímica Física e Instituto de Medicina Legal de Múnich de la Universidad Ludwig-Maximilian; Centro de Genética Humana de la Universidad de Bremen; Instituto de Medicina Legal de la Universidad de Münster (Alemania); Laboratorio de Drogas de las Naciones Unidas en Viena; Oficina Central de Investigación, Nueva Delhi.

Miembro de la Comisión Especial sobre la Prevención del Uso Indebido de Drogas de la Oficina del Primer Ministro (desde 2014). Fundadora y redactora jefe de *Turkish Journal of Legal Medicine* (1982 a 1993). Miembro del consejo científico de *International Criminal Justice Review*. Fundadora y Presidenta de la Sociedad Turca de Ciencias

Forenses; miembro honorario de la Academia Mediterránea de Ciencias Forenses. Miembro de la Sociedad Internacional de Toxicología Forense; la Asociación Indo-Pacífica de Derecho, Medicina y Ciencias; la Asociación Internacional de Toxicólogos Forenses; la Academia Estadounidense de Ciencias Forenses; la Sociedad Estadounidense de Directores de Laboratorios de Investigación Criminal, y la Sociedad Estadounidense de Criminología.

Miembro de la JIFE (2005 a 2010 y desde 2017). Miembro (2006 y 2018) y Presidenta (2017 y 2020) del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas. Segunda Vicepresidenta y Presidenta (2006 y 2021) y miembro (2007, 2020 y 2022) del Comité Permanente de Previsiones. Relatora (2007, 2019 y 2022). Primera Vicepresidenta de la Junta (2008). Presidenta de la Junta (2009).

Cornelis P. de Joncheere

Nacido en 1954. Nacional de los Países Bajos. Ocupa actualmente los cargos de Presidente de la Plataforma Neerlandesa de Desarrollo de Antibióticos, miembro del Grupo Asesor de Expertos de Medicines Patent Pool en Ginebra y consultor de la OMS en políticas farmacéuticas.

Doctorado en Farmacia y Maestría en Farmacia por la Universidad de Groningen y la Universidad de Ámsterdam (Países Bajos) (1975 a 1981); Maestría en Administración de Empresas por la Universidad de San Diego (Estados Unidos)/San José (Costa Rica); licenciado en Farmacia por la Universidad de Groningen (Países Bajos), donde se graduó con honores (*cum laude*) (1972 a 1975).

Anteriormente ocupó los cargos de Director del Departamento de Medicamentos Esenciales y Productos Sanitarios de la OMS, Ginebra (2012 a 2016), donde trabajó en el ámbito del acceso a los medicamentos sometidos a fiscalización, y el Comité de Expertos en Farmacodependencia de la OMS; representante de la OMS en Kyiv (2011 y 2012); asesor regional de la OMS en materia de productos farmacéuticos y tecnología sanitaria, Oficina Regional de la OMS para Europa, Copenhague (1996 a 2010); coordinador del Programa Nacional de Medicamentos Esenciales, OPS/OMS (Brasil) (1994 a 1996); farmacéutico, coordinador de proyectos sobre medicamentos esenciales, OPS/OMS (Costa Rica) (1988 a 1993); experto farmacéutico, OPS/OMS (Panamá) (1986 a 1988); experto en disponibilidad de productos farmacéuticos en el Yemen, Dirección de Cooperación Internacional del Ministerio de Relaciones Exteriores (Países Bajos) (1982 a 1985); farmacia hospitalaria y comunitaria en Ámsterdam (Países Bajos) (1981 y 1982).

Presidente de la Asociación del Personal de la OMS en Europa (2006 a 2010); miembro del Comité de Examen de las Directrices de la OMS (2007 a 2011); miembro de la Real Sociedad Neerlandesa de Farmacia; autor y coautor de numerosas publicaciones en el ámbito farmacéutico y de ciencias de la salud.

Miembro de la JIFE (desde 2017). Relator (2017). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2017, 2018, 2021 y 2022). Miembro (2017, 2018 y 2021) y Presidente (2022) del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas. Presidente de la Junta (2019 y 2020).

David T. Johnson

Nacido en 1954. Nacional de los Estados Unidos. Presidente de SwanJohnson LLC; miembro adjunto del profesorado, Universidad Estatal de Arizona; diplomático jubilado. Licenciado en Economía por la Universidad de Emory; graduado del Colegio de Defensa Nacional del Canadá.

Funcionario del Servicio Exterior de los Estados Unidos (1977 a 2011). Subsecretario de la Oficina de Asuntos Internacionales en Materia de Estupefacientes y Aplicación de la Ley del Departamento de Estado de los Estados Unidos (2007 a 2011). Jefe Adjunto de Misión (2005 a 2007) y Encargado de Negocios interino (2003 a 2005), Embajada de los Estados Unidos en Londres. Coordinador del Afganistán para los Estados Unidos (2002 y 2003). Embajador de los Estados Unidos ante la Organización para la Seguridad y la Cooperación en Europa (1998 a 2001). Secretario Adjunto de Prensa de la Casa Blanca y Portavoz del Consejo de Seguridad Nacional (1995 a 1997). Portavoz Adjunto del Departamento de Estado (1995) y Director de la Oficina de Prensa del Departamento de Estado (1993 a 1995). Cónsul General de los Estados Unidos en Vancouver (1990 a 1993). Examinador Adjunto de Instituciones Fiduciarias Nacionales de la Oficina del Contralor de la Moneda del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos (1976 y 1977).

Miembro de la JIFE (desde 2012). Miembro (2012 a 2017 y 2022) y Presidente (2014 y 2018) del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas. Segundo Vicepresidente y Presidente (2019), Vicepresidente (2022) y miembro (2020 y 2021) del Comité Permanente de Previsiones.

Galina Korchagina

Nacida en 1953. Nacional de la Federación de Rusia. Catedrática, Directora Adjunta del Centro Nacional de Investigación sobre Drogadicción (desde 2010).

Licenciada del Instituto de Pediatría de Leningrado (Federación de Rusia) (1976); doctora en Medicina (2001). Tesis basada en la investigación clínica y epidemiológica sobre nuevas formas de considerar la gestión del uso indebido de drogas en tiempos de cambio.

Ocupó anteriormente cargos de pediatra en el Hospital Central de Distrito de Gatchina, región de Leningrado, y médica en un internado (1976 a 1979); Jefa de la División de Organización y Política, Clínica Regional para las Drogas de Leningrado (1981 a 1989); profesora de la Academia Médica Regional de Leningrado (1981 a 1989); médica jefa de la Clínica Municipal para las Drogas, San Petersburgo (1989 a 1994); profesora adjunta (1991 a 1996) y catedrática (2000 y 2001), Departamento de Tecnologías Sociales del Instituto Estatal de Servicios y Economía; profesora adjunta (1994 a 2000), catedrática asociada (2001 y 2002) y catedrática (2002 a 2008), Departamento de Investigación sobre Drogadicción de la Academia Médica de Estudios de Posgrado de San Petersburgo; catedrática principal y jefa del Departamento de Investigación Médica y Estilos de Vida Saludables de la Universidad Pedagógica Estatal Herzen de Rusia (2000 a 2008); catedrática, Departamento de Estudios de Conflictos de la Facultad de Filosofía de la Universidad Estatal de San Petersburgo (2004 a 2008).

Miembro de numerosas asociaciones y sociedades, entre ellas las siguientes: Asociación de Psiquiatras y Especialistas en Drogadicción de la Federación de Rusia y San Petersburgo, Sociedad Kettel Bruun para la Investigación Social y Epidemiológica del Alcoholismo, Consejo Internacional sobre el Problema del Alcoholismo y las Adicciones y Sociedad Internacional de Medicina de las Adicciones. Jefa de la sección de aspectos de sociología de la ciencia en la investigación médica y biológica del Consejo de Investigación sobre la Sociología de la Ciencia y la Organización de la Investigación Científica, Centro Científico de San Petersburgo de la Academia de Ciencias de Rusia (2002 a 2008).

Autora de más de 100 publicaciones, incluidas más de 70 obras publicadas en la Federación de Rusia, capítulos en monografías y varias guías prácticas. Premio a la Excelencia en la Protección de la Salud, concedido por el Ministerio de Salud de la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas (1987). Consultora de la Coalición Mundial de

Empresas contra el VIH/Sida, la Tuberculosis y el Paludismo (desde 2006).

Experta en la epidemiología de la drogadicción, Grupo Pompidou del Consejo de Europa (1994 a 2003); participación en el proyecto de la OMS sobre la cocaína (1993 y 1994) en calidad de investigadora principal; en el proyecto Ciudades Saludables de la OMS (1992 a 1998) en calidad de coordinadora principal en San Petersburgo; en el plan de acción mundial de la OMS para reducir el uso nocivo de alcohol, llevado a cabo sobre la base del centro municipal de tratamiento de San Petersburgo (1992 a 1998). Coinstructora en los programas de la OMS “Ayudando a las personas a cambiar” (desde 1992) y “Habilidades para el cambio” (desde 1995); y asesora temporal de la OMS (1992 a 2008). Participante en reuniones de la Comisión de Estupefacientes (2002 a 2008).

Miembro de la JIFE (2010 a 2015 y desde 2017). Vicepresidenta (2011, 2012, 2017 y 2019) y miembro (2018 y 2022) del Comité Permanente de Previsiones. Miembro del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2020). Primera Vicepresidenta de la Junta (2013 y 2021).

Bernard Leroy

Nacido en 1948. Nacional de Francia. Fiscal General Adjunto Honorario.

Licenciado en Derecho por la Universidad de Caen, el Instituto de Estudios Europeos de Saarbrücken (Alemania) y la Universidad de París X. Graduado de la Escuela Nacional de la Magistratura de Francia (1979).

Ocupó los cargos de Director del Instituto Internacional de Investigaciones contra los Medicamentos Falsificados (organización no gubernamental, 2013 a 2020). Fiscal General Adjunto en el Tribunal de Apelación de Versalles (2010 a 2013). Asesor jurídico superior en la UNODC (1990 a 2010). Asesor encargado de asuntos internacionales, legislativos y jurídicos de la Oficina de Coordinación Nacional sobre Drogas de Francia (1988 a 1990). Juez de instrucción especializado en casos de drogas del Tribunal Superior de Évry (1979 a 1988). Director del Programa de Asistencia Jurídica de la UNODC y coordinador del equipo descentralizado de expertos jurídicos, Bogotá, Tashkent y Bangkok (1990 a 2010). Jefe del equipo de asistencia jurídica encargado de ayudar al Gobierno del Afganistán en el proceso de redacción de la nueva ley de fiscalización de estupefacientes (2004). Coautor del estudio preparatorio para la ley de introducción de la pena de servicio

comunitario como pena sustitutiva del encarcelamiento en Francia (1981). Cofundador de Essonne Accueil, organización no gubernamental que ofrece servicios de tratamiento a drogodependientes (1982). Miembro de la delegación de Francia en las negociaciones finales de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas, de 1988. Presidente del grupo de estudio sobre el tráfico de cocaína en Europa del Consejo de Europa (1989). Autor del informe que dio origen al primer comité político europeo de coordinación de la lucha contra la droga (1989). Presidente del equipo conjunto del Banco Mundial y la UNODC (Iniciativa para la Recuperación de Activos Robados (StAR)) que organizó el embargo preventivo y la ulterior recuperación en Suiza de activos robados por el antiguo dictador Jean-Claude Duvalier en Haití (2008).

Organizador del programa de aprendizaje continuo para combatir el tráfico de drogas y la adicción para miembros del poder judicial en Francia, Escuela Nacional de la Magistratura de Francia (1984 a 1994). Profesor de cursos para licenciados en Medicina de la especialidad de Psiquiatría del ámbito de los peritajes y la responsabilidad forenses, Facultad de Medicina de la Universidad de París Sur (1983 a 1990). Profesor de Trabajo Social en la Universidad de París XIII (1984 a 1988). Profesor encargado de impartir cursos de segundo año de la Maestría de Seguridad y Derecho Internacional Público en la Universidad Jean Moulin de Lyon 3 (2005 a 2013).

Miembro de la Junta Ejecutiva de la sección internacional de la Asociación Nacional de Profesionales de Tribunales Especializados en Drogas (2006). Miembro externo de la Junta de Administración del Observatorio Francés de las Drogas y las Toxicomanías (2013). Miembro del comité del informe Reynaud (2013). Condecorado Caballero de la Orden Nacional de la Legión de Honor.

Algunas publicaciones destacadas: “Le travail au profit de la communauté, substitut aux courtes peines d'emprisonnement”, *Revue de science criminelle et de droit comparé*, núm. 1 (Sirey, 1983); *Drogues et drogués* (Escuela Nacional de la Magistratura de Francia, 1983); *Étude comparative des législations et des pratiques judiciaires européennes face à la drogue* (Comisión de las Comunidades Europeas, 1991); *Ecstasy*, colección de estudios colectivos de expertos del Inserm (Editions Inserm, 1997); “The International Drug Control System”, en colaboración con Cherif Bassiouni y J. F. Thony, en *International Criminal Law: Sources, Subjects and Contents* (Martinus Nijhoff Publishers, 2007); *Routledge Handbook of Transnational Criminal Law*, Neil Boister y Robert Curie, coords. (Routledge, 2014).

Miembro de la JIFE (desde 2015). Relator (2015, 2018 y 2020). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2016). Miembro del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2019, 2021 y 2022).

Lu Lin

Nacido en 1966. Nacional de China. Catedrático y Director del Instituto Nacional de Drogodependencia de la Universidad de Pekín; Catedrático y Director del Sexto Hospital/Instituto de Salud Mental de la Universidad de Pekín; Catedrático y Director del Centro Nacional de Investigación Clínica de Trastornos Mentales (China); Presidente del Comité de Expertos en Prevención y Control del Abuso de Drogas en el Comité Nacional de Fiscalización de Narcóticos de China; Vicepresidente de la Asociación Asiática de Investigación sobre el Abuso de Drogas; miembro del Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia; editor asociado de *Drug and Alcohol Dependence*; editor asociado de *American Journal on Addictions*.

Doctor en medicina y doctorado en Psiquiatría por el Centro Médico de China Occidental de la Universidad de Sichuan (China).

Anteriormente ocupó los cargos de investigador científico del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de los Institutos Nacionales de la Salud de los Estados Unidos (2003 a 2006); becario posdoctoral del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de los Institutos Nacionales de la Salud de los Estados Unidos (2001 a 2003).

Autor y coautor de numerosas publicaciones, como “2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society”, *The Lancet*, vol. 395, núm. 10224 (febrero de 2020), págs. 37 y 38; “Control of fentanyl-related substances in China”, *The Lancet Psychiatry*, vol. 6, núm. 7 (julio de 2019), pág. 15; “Effect of selective inhibition of reactivated nicotine-associated memories with propranolol on nicotine craving”, *JAMA Psychiatry*, vol. 74, núm. 3 (marzo de 2017), págs. 224 a 232; “Selective inhibition of amygdala neuronal ensembles encoding nicotine-associated memories inhibits nicotine preference and relapse”, *Biological Psychiatry*, vol. 82, núm. 11 (diciembre de 2017), págs. 781 a 793; “A novel UCS memory retrieval-extinction procedure to inhibit relapse to drug seeking”, *Nature Communications*, vol. 6, núm. 7675 (julio de 2015); “A memory retrieval-extinction procedure to prevent drug craving and relapse”, *Science*, vol. 336, núm. 6078 (abril de 2013), págs. 241 a 245.

Entre las distinciones que ha recibido, cabe mencionar las siguientes: Premio Nacional de Innovación (2020); miembro de la Academia China de Ciencias (2017); Premio de Ciencia y Tecnología Médica de China (2008 y 2015); Premio de Ciencias Naturales del Ministerio de Educación (2008 y 2013); Premio Nacional de Ciencias Naturales (2002).

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 2022)^a. Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2022).

Richard P. Mattick

Nacido en 1955. Nacional de Australia. Catedrático honorario de Estudios sobre las Drogas y el Alcohol del Centro Nacional de Investigaciones sobre las Drogas y el Alcohol (Facultad de Medicina de la Universidad de Nueva Gales del Sur); catedrático de Neurociencias (Universidad de Nueva Gales del Sur); nombramiento de investigador principal del Consejo Nacional de Investigaciones Médicas y de Salud del Gobierno de Australia (2013 a 2017 y 2019 a 2023) y psicólogo clínico acreditado y colegiado.

Licenciado en Ciencias (Psicología) con matrícula de honor por la Universidad de Nueva Gales del Sur (1982); Maestría en Psicología (Clínica), Universidad de Nueva Gales del Sur (1989); Doctorado en Filosofía por la Universidad de Nueva Gales del Sur (1988), y Certificado de Neuroanatomía, Anatomía, Universidad de Nueva Gales del Sur (1992).

Director de Investigaciones del Centro Nacional de Investigaciones sobre las Drogas y el Alcohol de Australia (1995 a 2001) y Director Ejecutivo del Centro Nacional de Investigaciones sobre las Drogas y el Alcohol de Australia (Facultad de Medicina de la Universidad de Nueva Gales del Sur) (2001 a 2009). Miembro del Comité Asesor Nacional Australiano de Expertos en Drogas Ilícitas (2002 a 2004), del Grupo Asesor Nacional Australiano de Expertos en Naltrexona de Liberación Sostenida (2002 a 2004), del Comité de Vigilancia del Centro de Inyección bajo Supervisión Médica de la Oficina del Gabinete del Gobierno de Nueva Gales del Sur (2003 y 2004), del Grupo de Trabajo sobre Sustancias que Potencian el Rendimiento y la Imagen, perteneciente al Consejo Ministerial Australiano sobre la Estrategia de Drogas (2003 a 2005), del Comité Asesor de Expertos en Cannabis y Salud del Departamento de Salud y Envejecimiento del

^aElegido por el Consejo Económico y Social el 20 de abril de 2021.

Gobierno de Australia (2005 y 2006), del Grupo Asesor de Expertos de Nueva Gales del Sur sobre Drogas y Alcohol del Ministerio de Salud de Nueva Gales del Sur (2004 a 2013), del Consejo Nacional Australiano sobre Drogas (como asesor del Primer Ministro) (2004 a 2010), del Grupo de la OMC y la UNODC de Elaboración de Directrices Técnicas sobre Farmacoterapia de la Dependencia de Opioides (2004 a 2008) y de la Alianza Australiana de Investigaciones para la Infancia y la Juventud (2005 a 2015).

Ha sido miembro del comité de redacción y el comité ejecutivo de la publicación *Drug and Alcohol Review* (1994 a 2005), así como Director Adjunto (1995 a 2000) y Director Ejecutivo (2000 a 2005). Editor Adjunto de la revista especializada internacional con revisión científica externa *Addiction* (1995 a 2005). Editor del Grupo Cochrane de Examen sobre las Drogas y el Alcohol (1998 a 2003). Autor de más de 300 libros, capítulos en volúmenes publicados sobre el uso indebido de sustancias, adicción y tratamiento, y artículos sobre esos temas en revistas académicas con revisión científica externa. Figuran entre las últimas publicaciones los artículos siguientes: “Buprenorphine maintenance versus placebo or methadone maintenance for opioid dependence”, “Young adult sequelae of adolescent cannabis use” y “The Pain and Opioids IN Treatment study: characteristics of a cohort using opioids to manage chronic non-cancer pain”.

Obtuvo becas académicas y de investigación de las siguientes entidades: Departamento de Salud de Australia, Departamento de Salud del Gobierno de Nueva Gales del Sur, Fondo Nacional Australiano de Investigaciones sobre la Lucha contra las Drogas, Fundación de Educación sobre el Alcohol y la Rehabilitación, UNODC, Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de los Estados Unidos, Consejo de Investigaciones Australiano y Consejo Nacional de Investigaciones Médicas y de Salud de Australia.

Miembro de la JIFE (desde 2015). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2015 y 2016).

Jagjit Pavadia

Nacida en 1954. Nacional de la India. Licenciada en Filología Inglesa con honores (1974) por la Universidad de Dhaka, licenciada en Derecho por la Universidad de Delhi (1988) y Maestría en Administración Pública por el Instituto Indio de Administración Pública (1996). Tesis de maestría sobre el decomiso de bienes con arreglo a la Ley de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1985.

Ocupó varios altos cargos administrativos en el Ministerio de Hacienda de la India y prestó servicios durante 35 años en el Gobierno de la India, entre los que cabe destacar: comisaria de estupefacientes de la India, Oficina Central de Estupefacientes (2006 a 2012); comisaria de asuntos jurídicos (2001 a 2005); oficial jefe de vigilancia de la empresa Power Finance Corporation (1996 a 2001); asesora de formación del Servicio de Aduanas de Maldivas, adscrito por la Secretaría del Commonwealth (1994 y 1995); Directora Adjunta de la Junta de Fiscalización de Estupefacientes (1990 a 1994); jubilada en 2014, cuando ocupaba el cargo de comisaria jefe del Servicio de Aduanas, Impuestos Especiales e Impuestos sobre los Servicios de Nagpur.

Se le otorgó el Certificado de Reconocimiento Presidencial por su Expediente de Servicio Especialmente Distinguido con ocasión del Día de la República (2005), honor publicado en el diario oficial de la India (número extraordinario).

Miembro de la delegación de la India ante la Comisión de Estupefacientes (Viena) (2007 a 2012); presentó las resoluciones 51/15 (2008) y 53/12 (2010), aprobadas por la Comisión de Estupefacientes, y organizó un acto paralelo del período de sesiones de la Comisión (2011) en el que presentó una ponencia sobre cuestiones relacionadas con el traslado ilegal de semillas de adormidera a países productores, importadores y exportadores. En su calidad de representante de la autoridad nacional competente, participó en las reuniones del grupo de tareas del Proyecto Prisma y el Proyecto Cohesión (2006 a 2012), y coordinó y organizó la reunión del Proyecto Prisma y el Proyecto Cohesión celebrada en Nueva Delhi en 2008. Participó en la 30ª Reunión de Jefes de los Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas, Asia y el Pacífico, celebrada en Bangkok en 2006, y organizó la 35ª Reunión de Jefes de los Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas, Asia y el Pacífico, celebrada en Agra (India) en 2011. Miembro del grupo asesor de expertos de la JIFE sobre la clasificación de sustancias (2006) y miembro del grupo asesor que dio forma definitiva a la publicación de la JIFE *Directrices para la Elaboración de un Código de Práctica Voluntario Destinado a la Industria Química* (2008). Relatora de la Subcomisión sobre Tráfico Ilícito de Drogas y Asuntos Conexos en el Cercano Oriente y Oriente Medio en su 41º período de sesiones, celebrado en Ammán en 2006; Presidenta de la Subcomisión en su 42º período de sesiones, celebrado en Accra (India) en 2007; organizó la reunión del Grupo de Trabajo de Expertos sobre Precusores de la Iniciativa del Pacto de París, celebrada en Nueva Delhi en 2011, y participó en las Conferencias Internacionales para el Control de Estupefacientes acogidas por la Administración para el Control de Drogas de

los Estados Unidos y celebradas en Estambul (Türkiye) (2008) y Cancún (México) (2011).

Miembro de la JIFE (desde 2015). Segunda Vicepresidenta y Presidenta (2015, 2017 y 2020), Vicepresidenta (2018) y miembro (2019) del Comité Permanente de Previsiones. Miembro (2016, 2017 y 2020) y Presidenta (2019) del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas. Primera Vicepresidenta de la Junta (2016). Presidenta de la Junta (2021 y 2022).

N. Larissa Razanadimby

Nacida en 1988. Nacional de Madagascar. Jefa de la División de Importación de Productos bajo Control Internacional y Despacho Aduanero de Productos Sanitarios Donados del Departamento de Gestión de Productos Sanitarios y la Dirección de Farmacia, Laboratorios y Medicina Tradicional del Ministerio de Salud Pública (2014 a 2021).

Farmacéutica, graduada de la Facultad de Medicina, especialización en Farmacia, de la Universidad de Antananarivo (Madagascar).

Anteriormente fue responsable del almacén de productos médicos en el Departamento de Farmacia, Laboratorios y Medicina Tradicional del Ministerio de Salud Pública (2014 y 2015), ocupó cargos de consultoría en el laboratorio de cosméticos Biorama en Antananarivo (Madagascar, 2014); y actuó como farmacéutica sustituta en la farmacia Ankadifotsy de Antananarivo (Madagascar, 2013).

Secretaria permanente de la Dependencia Técnica de Gestión Logística del Ministerio de Salud Pública (2016).

Miembro del Consejo de la Asociación Nacional de Farmacéuticos de Madagascar; miembro de la Junta de Gobierno de la Dependencia de Suministro de Disolución Masiva de Madagascar (2019); miembro de la comisión encargada de la apertura y el cierre de depósitos de medicamentos para uso humano del Ministerio de Salud Pública; miembro de la Comisión de Logística del Ministerio de Salud Pública; miembro del Comité de Redacción de la Política Farmacéutica Nacional y el Plan Rector Nacional de Farmacia de Madagascar (2016).

Docente de Farmacología y Terapéutica en la Escuela de Enfermería del Instituto Interregional de Formación de Paramédicos.

Consultora para la ejecución del proyecto Punto Acreditado de Venta de Medicamentos en el marco de USAID, Madagascar (2022).

Participante en el taller subregional para el fortalecimiento de las competencias nacionales y la mejora de los procedimientos de selección de medicamentos esenciales, incluidos los de uso materno-infantil, a cargo de expertos de la OMS, celebrado en Cotonú (Benín, 2018); capacitación en supervisión de apoyo a cargo de USAID, celebrada en Antananarivo (Madagascar, 2018); capacitación de grupos de cuantificadores acerca de la necesidad de insumos sanitarios, a cargo de USAID, celebrada en Antsirabe (Madagascar, 2018); capacitación sobre gestión de la cadena de suministro, por Pamela Steele Associates, celebrada en Nairobi (2017); seminario sobre inversión y cooperación en el sector farmacéutico, organizado por el Gobierno de China en Beijing y Shanghai (China, 2017); capacitación en gestión, seguimiento y evaluación de la cadena de suministro de insumos, a cargo de USAID Deliver Project, celebrada en Antananarivo (Madagascar, 2016).

Entre sus publicaciones cabe mencionar la comunicación científica sobre salud y biodiversidad presentada en el congreso Biomad III celebrado en Mahajanga (Madagascar).

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 2022)^b. Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2022).

Jallal Toufiq

Nacido en 1963. Nacional de Marruecos. Jefe del Centro Nacional de Prevención e Investigación del Uso Indebido de las Drogas; Director del Observatorio Nacional de Drogas y Adicciones de Marruecos; Director del Hospital Psiquiátrico Universitario Ar-razi y catedrático de Psiquiatría en la Facultad de Medicina de Rabat.

Licenciado en Medicina por la Facultad de Medicina de Rabat (1989); Diploma de Especialización en Psiquiatría (1994); profesor de la Facultad de Medicina de Rabat (desde 1995). Realizó cursos de formación especializada en París, en el Hospital Psiquiátrico Sainte-Anne y el Centro Marmottan (1990 y 1991); como becario de investigación y observador clínico del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas en la Universidad Johns Hopkins (1994 y 1995). Realizó investigaciones en la Universidad de Pittsburgh (1995); obtuvo certificados de investigación

^b Elegida por el Consejo Económico y Social el 20 de abril de 2021.

clínica sobre drogas en la Escuela de Investigación Clínica de Viena (2001 y 2002).

Ocupa actualmente en Marruecos los cargos de Jefe del Programa de Reducción de Daños del Centro Nacional de Prevención e Investigación del Uso Indevido de las Drogas; coordinador de estudios y formación de residentes en el Hospital Ar-razi; Director de Programa del Diploma Nacional de Tratamiento y Prevención del Uso Indevido de las Drogas de la Facultad de Medicina de Rabat; Director del Programa del Diploma Nacional de Psiquiatría Infantil de la Facultad de Medicina de Rabat, y miembro de la Comisión sobre Abuso de Drogas del Ministerio de Salud.

A nivel internacional, es representante de Marruecos en la Red Mediterránea (MedNET) (MedNET, Grupo Pompidou y Consejo de Europa); antiguo corresponsal permanente de Marruecos en el Grupo Pompidou del Consejo de Europa sobre prevención e investigación del abuso de drogas y antiguo miembro del Grupo de Referencia de las Naciones Unidas sobre el VIH y el Consumo de Drogas por Inyección. Miembro fundador y miembro del comité directivo de la Asociación de Reducción de Daños de Oriente Medio y África Septentrional (MENAHR); Director del Centro de Conocimientos Ar-razi para África Septentrional de la Asociación MENAHR; miembro de la Red Consultiva Científica de Mentor International (prevención del uso indebido de drogas en la juventud); antiguo coordinador y experto en prevención de la Oficina de las Naciones Unidas de Fiscalización de Drogas y de Prevención del Delito (red local para África Septentrional); miembro fundador de MedNET (grupo asesor de políticas en materia de sida y uso indebido de drogas) del Consejo de Europa y miembro del Grupo de Referencia de las Naciones Unidas sobre el VIH y el consumo de drogas por inyección.

Ha desempeñado funciones de consultoría en la Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental, en la UNODC y en otras instituciones internacionales, en comités de becas de investigación y en el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de los Estados Unidos. Es autor de numerosas publicaciones en el campo de la psiquiatría y el abuso del alcohol y las drogas.

Miembro de la JIFE (desde 2015). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2015). Presidente (2021) y miembro (2016) del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas. Primer Vicepresidente de la Junta (2018).

Zukiswa Zingela

Nacida en 1969. Natural de Sudáfrica. Profesora Asociada y Decana Ejecutiva de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nelson Mandela (desde 2021).

Maestría en Medicina, especialidad en Psiquiatría (Universidad de Pretoria); miembro del Colegio Profesional de Psiquiatras de Sudáfrica.

Anteriormente ocupó los cargos de Jefa del Departamento de Psiquiatría y Ciencias del Comportamiento de la Universidad Walter Sisulu y el Hospital Académico Nelson Mandela, Departamento de Salud del Cabo Oriental (2015 a 2021); líder del Comité Asesor del Decano de la Facultad de las Ciencias de la Salud de la Universidad Walter Sisulu (2016 y 2017); Jefa de la Unidad Clínica del Hospital Dora Nginza, Departamento de Salud del Cabo Oriental, y profesora sénior de la Universidad Walter Sisulu (2011 a 2015); psiquiatra especialista en ejercicio privado (2003 a 2008); psiquiatra consultora, Equipo Comunitario de Salud Mental de Blackpool North, Servicio Nacional de Salud del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte (2003 a 2008). Entre las funciones desempeñadas en los cargos anteriores cabe citar la capacitación de estudiantes de medicina y de posgrado de psiquiatría con hincapié en la psiquiatría de las adicciones y el uso de sustancias, el tratamiento de sustitución de pacientes con trastornos por consumo de opioides, servicios de neuropsiquiatría, psiquiatría de enlace, psiquiatría de la infancia y la adolescencia, psiquiatría de la edad avanzada, psicofarmacología y salud mental pública. Cargos honorarios: Presidenta de la Junta del Centro de Tratamiento de Jóvenes Ernest Malgas (servicios de rehabilitación por uso indebido de sustancias) (2016 a 2018); Presidenta de la Sociedad de Psiquiatras de Sudáfrica, Subgrupo del Cabo Oriental (2016 a 2018); Presidenta del Comité de Capacitación y Aplicación del Registro de la Universidad Walter Sisulu (2015 a 2018); Presidenta del Grupo de Trabajo nombrado por la Jefatura del Departamento de Salud del Cabo Oriental para investigar las denuncias de abuso de pacientes en el Hospital Psiquiátrico y Centro de Rehabilitación Tower, que elaboró el informe de investigación para el Ministro de Salud en 2018.

Autora y coautora de numerosas publicaciones como “First-episode psychosis and substance use” (autores: Thungana y Zingela (supervisora) y van Wyk (cosupervisor)), *South African Journal of Psychiatry*, vol. 24 (2018); “Personality and personality disorder” (coautores: Nagdee, Grobler y Zingela), capítulo en *Oxford Textbook of Psychiatry for Southern Africa* (J. Burns y L. Roos, coords.), 2ª ed., (2016).

Miembro del comité de dirección para el establecimiento de la rehabilitación en casos de uso indebido de sustancias (Centro de Tratamiento de Jóvenes Ernest Malgas) (2012 a 2015); consultora del comité consultivo sobre la aplicación de la Ley de Prevención y Tratamiento del Uso Indebido de Sustancias. Asesoró, con carácter voluntario, al Centro de Tratamiento de Jóvenes Ernest Malgas sobre la aplicación de la normativa en materia de uso indebido de sustancias y apoyo a la elaboración del programa de rehabilitación (2015); estableció un programa de divulgación en materia de salud mental para el Centro de Tratamiento de Jóvenes Ernest Malgas que ofrece evaluaciones e intervenciones (desde 2016); facilitó el apoyo que el Departamento de Salud prestó al comité de acción local en materia de drogas asignando un miembro del personal multidisciplinario (psicólogo clínico) al comité (2014 a 2016).

Participó en el 15° Congreso Nacional Bianual de la Sociedad de Psiquiatras de Sudáfrica (2018) (presentó una ponencia sobre el primer episodio psicótico y el uso indebido de sustancias (autores: Thungana, Zingela y Van

Wyk)); evaluación e intervención en caso de uso indebido de sustancias: capacitación provincial organizada por la Universidad Walter Sisulu y el Departamento de Salud del Cabo Oriental (2017); Séptima Conferencia Africana de Población, celebrada en Johannesburgo (Sudáfrica) en 2015 (presentó una ponencia sobre los programas escolares de concienciación sobre el uso indebido de sustancias (autores: Zingela, Bronkhorst y Ngwetsheni); y una ponencia sobre la integración del Plan Maestro Nacional sobre Drogas de Sudáfrica y el Marco de Políticas y Plan Estratégico sobre Salud Mental (autora: Zingela)); Coloquio Nacional sobre el Uso Indebido de Drogas (2015) (presidió el Coloquio y presentó una ponencia sobre los servicios postratamiento, ambulatorios y de mantenimiento en caso de uso indebido de drogas); Coloquio sobre el Uso Indebido de Sustancias, Port Elizabeth (Sudáfrica), en preparación de la apertura del Centro de Tratamiento de Jóvenes Ernest Malgas (2015) (organizadora).

Miembro de la JIFE (desde 2020). Vicepresidenta (2021) y miembro (2020) del Comité Permanente de Previsiones. Primera Vicepresidenta de la Junta (2022).

Información sobre la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

La JIFE es un órgano de fiscalización independiente y cuasijudicial, establecido por un tratado, que se encarga de vigilar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas. Sus predecesores, establecidos en virtud de tratados anteriores de fiscalización de drogas, se remontan a la época de la Sociedad de las Naciones.

Composición

La JIFE está integrada por 13 miembros elegidos por el Consejo Económico y Social que prestan servicios a título personal, y no como representantes de los Gobiernos.

Se elige a tres miembros que poseen experiencia médica, farmacológica o farmacéutica de una lista de candidatos propuestos por la OMS, y a 10 miembros de una lista de candidatos propuestos por los Gobiernos. Los miembros de la Junta son personas que, por su competencia, imparcialidad y desinterés, inspiran confianza general. El Consejo, en consulta con la Junta, toma todas las medidas necesarias para garantizar la total independencia técnica de la Junta en el desempeño 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 UNODC, pero responde solo ante la Junta en relación con cuestiones sustantivas. La JIFE colabora estrechamente con la UNODC en el marco de los acuerdos aprobados por el Consejo en su resolución 1991/48. La JIFE colabora también con otros órganos internacionales dedicados a la fiscalización de drogas, incluidos no solo el Consejo y su Comisión de Estupefacientes, sino también los organismos especializados competentes del sistema de las Naciones Unidas, en particular la OMS. Además, colabora con órganos ajenos al sistema de las Naciones Unidas, especialmente INTERPOL y la OMA.

Funciones

Las funciones de la JIFE están consagradas en los siguientes tratados: la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972, el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988. En términos generales, la JIFE se ocupa de lo siguiente:

a) En relación con la fabricación, el comercio y el uso lícitos de drogas, la JIFE, en cooperación con los Gobiernos, procura asegurar que haya suministros de drogas

adecuados para fines médicos y científicos y que no se produzcan desviaciones de drogas de fuentes lícitas por cauces ilícitos. La JIFE también vigila la fiscalización que aplican los Gobiernos a las sustancias químicas utilizadas para la fabricación ilícita de drogas y les presta asistencia para prevenir la desviación de esas sustancias químicas hacia el tráfico ilícito;

b) En relación con la fabricación, el tráfico y el uso ilícitos de drogas, la JIFE determina las deficiencias de los sistemas de fiscalización nacional e internacional y contribuye a subsanar esas situaciones. La JIFE también tiene a su cargo la evaluación de las sustancias químicas utilizadas para la fabricación ilícita de drogas, a fin de determinar si deben ser sometidas a fiscalización internacional.

En cumplimiento de esas obligaciones, la JIFE:

a) administra un sistema de provisiones de las necesidades de estupefacientes y un sistema de presentación voluntaria de provisiones de las necesidades de sustancias sicotrópicas y supervisa las actividades lícitas en materia de drogas mediante un sistema de información estadística, con miras a ayudar a los Gobiernos a lograr, entre otras cosas, un equilibrio entre la oferta y la demanda;

b) vigila y promueve las medidas de los Gobiernos para impedir la desviación de sustancias utilizadas frecuentemente para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, y evalúa tales sustancias para determinar si es necesario modificar el ámbito de la fiscalización aplicada en virtud de los Cuadros I y II de la Convención de 1988;

c) analiza la información proporcionada por los Gobiernos, los órganos de las Naciones Unidas, los organismos especializados u otras organizaciones internacionales competentes, con miras a velar por que los Gobiernos cumplan adecuadamente las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas, y recomienda las medidas correctivas necesarias;

d) mantiene un diálogo permanente con los Gobiernos para ayudarlos a cumplir las obligaciones que les corresponden en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas y recomienda, cuando procede, que se proporcione asistencia técnica o financiera con esa finalidad.

Incumbe a la JIFE pedir explicaciones en casos de violaciones aparentes de los tratados, a fin de proponer medidas correctivas adecuadas a los Gobiernos que no estén

aplicando plenamente las disposiciones de los tratados, o que tropiecen con dificultades para aplicarlas y, cuando sea necesario, ayudar a los Gobiernos a superar esas dificultades. Ahora bien, si la JIFE observa que no se han adoptado las medidas necesarias para remediar una situación grave, puede señalar la cuestión a la atención de las partes interesadas, la Comisión de Estupeficientes y el Consejo Económico y Social. Como último recurso, los tratados facultan a la JIFE para recomendar a las partes que dejen de importar sustancias del país que haya incurrido en falta, o que no exporten sustancias a ese país, o ambas cosas. En todos los casos, la JIFE actúa en estrecha cooperación con los Gobiernos.

La JIFE presta asistencia a las administraciones nacionales en el cumplimiento de las obligaciones que les corresponden en virtud de los tratados. Con ese fin, propone la celebración de seminarios y programas regionales de capacitación para encargados de la fiscalización de drogas y participa en ellos.

Informes

Los tratados de fiscalización internacional de drogas exigen que la JIFE prepare un informe anual sobre su labor. El informe anual contiene un análisis de la situación de la fiscalización de drogas en todo el mundo que tiene por objeto mantener informados a los Gobiernos de situaciones existentes o potenciales que puedan poner en peligro los objetivos de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La JIFE señala a la atención de los Gobiernos las lagunas y deficiencias de la fiscalización nacional y del cumplimiento de los tratados; también hace sugerencias y recomendaciones para introducir mejoras en los planos nacional e internacional. El informe anual se basa en información proporcionada por los Gobiernos a la JIFE, las entidades de las Naciones Unidas y otras organizaciones. También se utiliza información proporcionada por conducto de otras organizaciones internacionales, como INTERPOL y la OMA, así como de organizaciones regionales.

El informe anual de la JIFE se complementa con informes técnicos detallados. Estos contienen datos sobre el movimiento lícito de los estupeficientes y sustancias sicotrópicas que se necesitan para fines médicos y científicos, junto con un análisis de esos datos preparado por la JIFE. Esos datos se necesitan para asegurar el funcionamiento adecuado del sistema de fiscalización del movimiento lícito de estupeficientes y sustancias sicotrópicas, incluida la prevención de su desviación por cauces ilícitos. Además, en virtud de lo dispuesto en el artículo 12 de la Convención de 1988, la JIFE informa anualmente a

la Comisión de Estupeficientes sobre la aplicación de ese artículo. Ese informe, en el que se comunican los resultados de la vigilancia de los precursores y sustancias químicas frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupeficientes y sustancias sicotrópicas, se publica también como suplemento del informe anual.

Desde 1992, el primer capítulo del informe anual se ha dedicado a una cuestión concreta de fiscalización de drogas, respecto de la cual la JIFE presenta sus conclusiones y recomendaciones a fin de contribuir a las deliberaciones sobre cuestiones de política y a la adopción de decisiones sobre la fiscalización nacional, regional e internacional de drogas. Los informes anuales anteriores versaron sobre los siguientes temas:

- 1992: Legalización del uso de drogas con fines no médicos
- 1993: La importancia de la reducción de la demanda
- 1994: La evaluación de la eficacia de los tratados de fiscalización internacional de drogas
- 1995: Mayor prioridad a la lucha contra el blanqueo de dinero
- 1996: El uso indebido de drogas y el sistema de justicia penal
- 1997: La prevención del uso indebido de drogas en un entorno de promoción de las drogas ilícitas
- 1998: La fiscalización internacional de drogas: el pasado, el presente y el futuro
- 1999: El alivio del dolor y el sufrimiento
- 2000: Consumo excesivo de drogas sometidas a fiscalización internacional
- 2001: La mundialización y las nuevas tecnologías: problemas que plantean a los servicios de lucha contra las drogas en el siglo XXI
- 2002: Las drogas ilícitas y el desarrollo económico
- 2003: Las drogas, la delincuencia y la violencia: los efectos a nivel microsocial
- 2004: Integración de las estrategias de reducción de la oferta y la demanda: más allá de un enfoque equilibrado

2005: Desarrollo alternativo y medios de vida legítimos

2006: Las sustancias sometidas a fiscalización internacional y el mercado no reglamentado

2007: El principio de proporcionalidad y los delitos relacionados con drogas

2008: Los tratados de fiscalización internacional de drogas: historia, logros y dificultades

2009: Prevención primaria del uso indebido de drogas

2010: Las drogas y la corrupción

2011: Cohesión social, desorganización social y drogas ilegales

2012: Responsabilidad compartida en la lucha contra las drogas a escala internacional

2013: Consecuencias económicas del uso indebido de drogas

2014: Aplicación de un enfoque amplio, integral y equilibrado de la lucha contra el problema mundial de las drogas

2015: La salud y el bienestar de la humanidad: dificultades y oportunidades para la fiscalización internacional de drogas

2016: Las mujeres y las drogas

2017: Tratamiento, rehabilitación y reinserción social por trastornos relacionados con el consumo de drogas: componentes esenciales de la reducción de la demanda de drogas

2018: Cannabis y cannabinoides para usos médicos, científicos y “recreativos”: riesgos y beneficios

2019: Mejora de los servicios de prevención y tratamiento del consumo de sustancias para los jóvenes

2020: Una epidemia oculta: el consumo de drogas entre las personas de edad

2021: Los flujos financieros ilícitos relacionados con el tráfico de drogas y sus repercusiones en el desarrollo y la seguridad

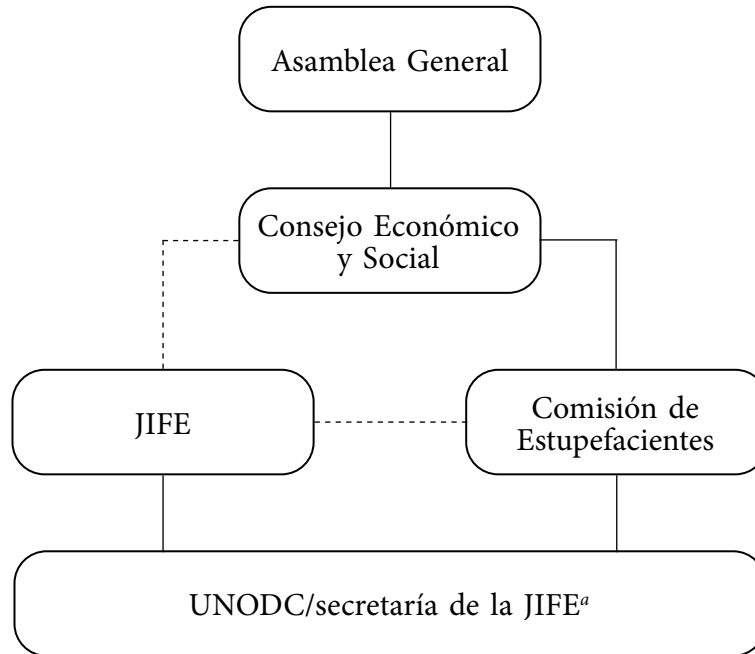
El capítulo I del informe de la Junta correspondiente a 2022 se titula “Análisis de la tendencia a la legalización del consumo de cannabis para fines no médicos”.

En el capítulo II se presenta un análisis del funcionamiento del sistema de fiscalización internacional de drogas basado principalmente en la información que los Gobiernos deben presentar directamente a la JIFE de conformidad con los tratados de fiscalización internacional de drogas. Se hace hincapié en la fiscalización mundial de todas las actividades lícitas relacionadas con los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas, así como de las sustancias químicas utilizadas para la fabricación ilícita de esas drogas.

En el capítulo III se presentan cuestiones de alcance mundial y algunas de las principales novedades en relación con el consumo y el tráfico de drogas y las medidas adoptadas por los Gobiernos para aplicar los tratados de fiscalización internacional de drogas a fin de afrontar esos problemas.

En el capítulo IV se presentan las principales recomendaciones que la JIFE dirige a los Gobiernos, a la UNODC, a la OMS y a otras organizaciones internacionales y regionales competentes.

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



Clave:

- - - - - Vínculo directo (administrativo o constitucional)
- _____ Relación de información, cooperación y asesoramiento

^aLa secretaría de la JIFE responde solo ante la JIFE en lo que concierne a las cuestiones sustantivas.



JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE ESTUPEFACIENTES

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) es el órgano independiente de vigilancia de la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas de las Naciones Unidas. Fue establecida en 1968 con arreglo a lo dispuesto en la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes. Sus predecesores, establecidos en virtud de anteriores tratados de fiscalización de drogas, se remontan a la época de la Sociedad de las Naciones.

Sobre la base de sus actividades, la JIFE publica un informe anual que se presenta al Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas por conducto de la Comisión de Estupefacientes. El informe contiene un estudio amplio de la situación de la fiscalización de drogas en diversas partes del mundo. La JIFE, un órgano imparcial, intenta detectar y prever tendencias peligrosas y sugiere las medidas que sería necesario adoptar.