



Informe



ATENCIÓN

Respétese la siguiente prohibición:
No publicar ni difundir el presente documento antes
de las 1100 horas (CET) del martes 28 de febrero de 2012

PROHIBICIÓN



Informes publicados en 2011 por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

El *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2011* (E/INCB/2011/1) se complementa con los siguientes informes:

Estupefacientes: Previsiones de las necesidades mundiales para 2012 - Estadísticas de 2010 (E/INCB/2011/2)

Sustancias sicotrópicas: Estadísticas de 2010 - 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/2011/3)

Precursores y productos químicos frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas: Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2011 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/2011/4)

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

Cómo ponerse en contacto con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

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

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

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

Teléfono: (+43-1) 26060
Fax: (+43-1) 26060-5867 o 26060-5868
Correo electrónico: secretariat@incb.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 2011



NACIONES UNIDAS
Nueva York, 2012

E/INCB/2011/1

PUBLICACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS
ISSN 0257-3733

© Naciones Unidas: Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, enero de 2012.
Reservados todos los derechos.

Producción de la publicación: Sección de Servicios en Inglés, Publicaciones y Biblioteca, Oficina de las Naciones Unidas en Viena.

Prefacio

El presente informe aparece en 2012, año en que se cumple el centenario de la aprobación del primer tratado de fiscalización internacional de drogas, la Convención Internacional del Opio, firmada en La Haya el 23 de enero de 1912¹. La Convención de 1912, como terminó llamándose, se puede considerar la piedra angular de la fiscalización internacional de drogas. El presente informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes está dedicado al centenario de la aprobación de esa histórica Convención.

Antes de aprobarse la Convención de 1912, el mundo atravesaba un momento desastroso en relación con las drogas. En la mayoría de los países, la compraventa de esas sustancias no estaba reglamentada y su uso indebido era generalizado. Por ejemplo, en aquella época, alrededor del 90% del consumo de estupefacientes en los Estados Unidos de América se destinaba a fines no médicos. Se estima que la cantidad de opiáceos consumidos anualmente en China a comienzos del siglo XX era, por término medio, de 3.000 toneladas de equivalente de morfina, cifra apreciablemente mayor que la del consumo mundial (tanto lícito como ilícito) 100 años después. La firma de la Convención de 1912 hizo patente el reconocimiento en aquella época de la necesidad de la cooperación internacional para la fiscalización de drogas.

A fines del siglo XIX y principios del XX, las organizaciones no gubernamentales trabajaron sin descanso para promover el bienestar de la población en general frente a los poderosos intereses económicos que existían en el negocio de las drogas, entonces internacionalmente legalizado. Esas organizaciones no gubernamentales lograron que los gobiernos se reunieran, primero en Shanghái (en 1909) y luego en La Haya (en 1912), para convenir en que había que otorgar prioridad a la protección de las personas y las comunidades contra el uso indebido de drogas y la toxicomanía, que en aquellos tiempos aquejaban a una proporción muy elevada de la población.

El centenario de la aprobación de la Convención de 1912 es una buena ocasión para recordar los arduos esfuerzos de aquellas organizaciones no gubernamentales progresistas y reconocer la respuesta positiva de los gobiernos de la época. Cabe señalar que, también hoy día, muchas organizaciones no gubernamentales defienden el derecho de la persona a liberarse del azote de las drogas.

Al firmar la Convención de 1912, los gobiernos reconocieron la importancia que revestía disponer de drogas para fines médicos y científicos, pero también reconocieron que era menester proteger a las personas contra el riesgo de caer en la necesidad compulsiva de las drogas peligrosas y perder por ello su libertad. Los convenios y convenciones sucesivos reforzaron ese principio, poniendo de relieve la importancia de ofrecer a los drogadictos programas de tratamiento, rehabilitación y reinserción social para ayudarlos a superar su adicción y recobrar la libertad, reconociendo que liberarse de la toxicomanía es un derecho humano.

A lo largo de los 100 últimos años se han hecho considerables progresos en la fiscalización internacional de drogas, que ahora se basa en tres instrumentos internacionales: la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, enmendada por el Protocolo de 1972², el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971³, y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas, de 1988⁴. Esos instrumentos gozan de una adhesión casi universal, lo que prueba la confianza que los gobiernos han depositado tanto en ellos como en el sistema

¹ Sociedad de las Naciones, *Treaty Series*, vol. VIII, núm. 222.

² Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 976, núm. 14152.

³ *Ibid.*, vol. 1019, núm. 14956.

⁴ *Ibid.*, vol. 1582, núm. 27627.

de fiscalización internacional de drogas. Ese sistema es un excelente ejemplo de la forma en que el multilateralismo puede aportar beneficios a la humanidad, previniendo el uso indebido de drogas y el daño que causa, y asegurando a la vez una disponibilidad suficiente de drogas para las necesidades médicas y científicas, en particular para el tratamiento del dolor y las enfermedades mentales.

La desviación de estupefacientes y sustancias sicotrópicas se ha eliminado casi por completo a nivel internacional. Actualmente, los narcotraficantes y los consumidores de drogas ilícitas recurren principalmente a drogas fabricadas ilícitamente. La aplicación de la Convención de 1988 ha permitido llegar a un sistema internacional eficiente de fiscalización de precursores, que impide su desviación para utilizarlos en la fabricación de drogas ilícitas. La fiscalización de algunos precursores ha sido tan eficaz que los narcotraficantes y los fabricantes de drogas ilícitas han tenido que recurrir al uso de sustancias no incluidas en los cuadros como sucedáneos de los precursores sometidos a vigilancia más estrecha.

Es muy considerable lo que se ha conseguido en la fiscalización internacional de drogas a lo largo del pasado siglo, pero aún quedan importantes problemas por superar, muchos de los cuales se exponen en este informe.

En todo el mundo hay países que se enfrentan al reto planteado por las comunidades marginadas, vulnerables a los problemas relacionados con las drogas. De este tema trata el capítulo I del presente informe, titulado “Cohesión social, desorganización social y drogas ilegales”. En ese capítulo, la Junta, reconociendo no obstante la importancia de la responsabilidad personal, señala que el uso indebido de drogas ha llegado a ser casi endémico en algunas comunidades, insertándose en un círculo vicioso que engloba toda una serie de problemas sociales relacionados con la violencia, la delincuencia organizada, la corrupción, el desempleo, la mala salud y la educación deficiente. Esas comunidades constituyen un riesgo no solo para los que viven en ellas, sino para la sociedad más amplia de la que forman parte.

La cohesión social -los lazos que unen a las personas en el seno de las comunidades y la sociedad- puede ser un indicador del estado de salud de esas colectividades, así como el uso indebido de drogas y la delincuencia pueden ser síntomas de una sociedad “fracturada”, una sociedad aquejada de falta de cohesión. Amenazas para la cohesión pueden ser la desigualdad social, las migraciones, la transformación política y económica, una incipiente cultura del exceso, el auge del individualismo y el consumismo, los cambios operados en los valores tradicionales, los conflictos, la rápida urbanización, el colapso del respeto a la ley y la existencia de una economía basada en las drogas ilícitas a nivel local. En todo el mundo hay muchas comunidades en las que se puede observar un conjunto de esas amenazas, pero su existencia no significa que los problemas de marginación y drogas sean inevitables. Es importante atender las necesidades de las comunidades que sufren la desintegración social antes de que se llegue a un punto de inflexión pasado el cual la capacidad para adoptar medidas eficaces se torna insuficiente.

Es mucho lo que hacen los gobiernos por abordar las causas y atender las necesidades de las comunidades marginadas que tienen problemas de drogas. No obstante, puede hacerse mucho más por atajar esos problemas. En el presente informe, la Junta expone algunos ejemplos de iniciativas en curso para hacer frente a tales problemas y formula una serie de recomendaciones interrelacionadas y multidisciplinarias. Elemento esencial de esas iniciativas es la participación de la población local en todas las fases de cualquier intervención. Atender las necesidades de las comunidades marginadas que sufren problemas de drogas puede ser difícil para los gobiernos y las organizaciones locales, pero las consecuencias de no hacerlo pesan mucho más y se deberían evitar a toda costa.

Asegurar el acceso adecuado a las sustancias sujetas a fiscalización internacional usadas para fines médicos es otra tarea difícil. Alrededor del 80% de la población mundial no tiene acceso, o solo en escasa medida, a sustancias fiscalizadas; esto significa que en la mayoría de los países hay muchas personas que sufren sin necesidad. En cambio, en algunos países y regiones, el consumo excesivo de ciertas sustancias sujetas a fiscalización es causa de preocupación creciente, pues puede dar lugar a nuevos problemas de salud. Hace poco que la comunidad internacional, consciente del reto planteado por las enfermedades no transmisibles, asistió a la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, celebrada en Nueva York en septiembre de 2011. Como participante en esa reunión, subrayé la importancia que tiene la disponibilidad suficiente de las sustancias sujetas a fiscalización internacional, a fin de aliviar el dolor y tratar las enfermedades mentales. También puse de relieve que es posible prevenir y tratar los trastornos causados por uso indebido de sustancias y destacué la necesidad de programas de prevención primaria.

En los problemas mundiales relacionados con las drogas influye de modo especial el fenómeno de la globalización. Las medidas de fiscalización de estupefacientes adoptadas en un país o una región pueden afectar a las personas o a la sociedad en general en otros países o regiones. El presente informe incluye un análisis de la situación mundial en materia de fiscalización de drogas, tomando en consideración las medidas nacionales, las políticas y la legislación, la cooperación regional, el cultivo de plantas para la producción de drogas ilícitas, la producción, el tráfico y el uso indebido de estupefacientes, así como el tratamiento y la rehabilitación de los drogadictos. En muchos países los datos acerca de la magnitud de los problemas de las drogas son a todas luces insuficientes, por lo que es difícil decidir las medidas que conviene adoptar.

Un problema importante planteado al sistema de fiscalización internacional de drogas es la reciente decisión del Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia de denunciar la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, enmendada por el Protocolo de 1972. Al mismo tiempo que anunció su decisión, el Gobierno dio a conocer su intención de volver a adherirse a la Convención con una reserva. La Junta ha observado con hondo pesar este paso sin precedentes del Gobierno boliviano y expresa su preocupación, entre otras cosas porque, si bien la denuncia en sí es técnicamente admisible a tenor de la Convención, va contra el objeto fundamental y el espíritu de dicho instrumento. Si la comunidad internacional adoptara un sistema en el que los Estados parte se sirvieran del mecanismo de denuncia y nueva adhesión con reservas, la integridad del sistema de fiscalización internacional de drogas se vería menoscabada y se pondrían en peligro los logros conseguidos en los últimos 100 años.

En su informe correspondiente a 2011, la Junta expone muchos de los problemas que se plantean hoy día en materia de fiscalización de drogas. Al celebrar el centenario de la firma de la Convención Internacional del Opio en La Haya en 1912, ensalcemos también los logros del sistema de fiscalización internacional de drogas durante el último siglo y redoblemos nuestros esfuerzos para que el próximo siglo de acción fiscalizadora resulte aún más fructífero que el anterior.



Hamid Ghodse
Presidente de la

Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

Índice

Página

Prefacio	iii
Notas explicativas	ix
<i>Capítulo</i>	
I. Cohesión social, desorganización social y drogas ilegales	1
A. La proliferación de comunidades marginales y los problemas de uso indebido de drogas en esas comunidades	2
B. Amenazas a la cohesión social	3
C. Respuesta al problema	5
D. Recomendaciones	7
II. Funcionamiento del sistema de fiscalización internacional de drogas	9
A. Promoción de la aplicación sistemática de los tratados de fiscalización internacional de drogas	9
B. Medidas adoptadas por la Junta para asegurar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas	18
C. Cooperación de los gobiernos con la Junta	20
D. Asegurar la aplicación de las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas	23
E. Temas especiales	40
III. Análisis de la situación mundial	49
A. África	49
B. América	57
América Central y el Caribe	57
América del Norte	63
América del Sur	72
C. Asia	80
Asia oriental y sudoriental	80
Asia meridional	86
Asia occidental	92
D. Europa	100
E. Oceanía	109
IV. Recomendaciones a los gobiernos, las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales y regionales competentes	116
A. Recomendaciones a los gobiernos	116

B.	Recomendaciones a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Organización Mundial de la Salud	120
C.	Recomendaciones a otras organizaciones internacionales competentes	121
Anexos		
I.	Agrupaciones regionales y subregionales utilizadas en el informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2011	122
II.	Composición actual de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes	126

Notas explicativas

Los datos comunicados después del 1 de noviembre de 2011 no se pudieron tener en cuenta al preparar este informe.

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

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

Todas las referencias hechas a Kosovo en la presente publicación se deben entender en conformidad con lo dispuesto en la resolución 1244 (1999) del Consejo de Seguridad.

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:

AIRCOP	Proyecto de comunicación aeroportuaria
ASEAN	Asociación de Naciones de Asia Sudoriental
BZP	<i>N</i> -bencilpiperazina
CARICC	Centro Regional de Información y Coordinación de Asia Central
CARICOM	Comunidad del Caribe
CARPHA	Organismo regional de salud pública del Caribe
CEDEAO	Comunidad Económica de los Estados de África Occidental
CICAD	Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas
CICIG	Comisión Internacional contra la Impunidad en Guatemala
CONAPRED	Comisión Nacional para el Estudio y la Prevención de los Delitos Relacionados con Drogas (Panamá)
COPOLAD	Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas
LSD	dietilamida del ácido lisérgico
DARE	Programa para la educación de la resistencia al uso indebido de drogas
DEVIDA	Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (Perú)
DNE	Dirección Nacional de Estupefacientes (Colombia)
Europol	Oficina Europea de Policía
FIAS	Fuerza Internacional de Asistencia para la Seguridad
GBL	<i>gamma</i> -butirolactona
GHB	ácido <i>gamma</i> -hidroxibutírico
INTERPOL	Organización Internacional de Policía Criminal
<i>m</i> CPP	1-(3-clorofenil)piperazina
MDMA	metilendioximetanfetamina

3,4-MDP-2-P	3,4-metilendioxfenil-2-propanona
OEDT	Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONA	Oficina Nacional Antidrogas (República Bolivariana de Venezuela)
Operación PAAD	Operación contra el ácido fenilacético y sus derivados
P-2-P	1-fenil-2-propanona
<i>PEN Online</i>	Sistema electrónico de intercambio de notificaciones previas a la exportación
SADC	Comunidad de África Meridional para el Desarrollo
SICA	Sistema de la Integración Centroamericana
THC	tetrahidrocannabinol
UEMOA	Unión Económica y Monetaria de África Occidental
UNODC	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito
WACI	Iniciativa de la Costa de África Occidental

I. Cohesión social, desorganización social y drogas ilegales

1. El uso indebido de drogas ilegales es uno de los más grandes retos a que se enfrenta el mundo hoy día. Presente en todos los países, del más rico al más pobre, es un problema que afecta a todos los grupos y, en medida creciente, a gente de todas las edades, alimentando la delincuencia, la corrupción y el terrorismo a nivel mundial, generando riquezas inimaginables para unos pocos y daños sin límite para la mayoría, cobrándose millones de vidas y amenazando la sostenibilidad misma de comunidades en todo el mundo.
2. La magnitud y los efectos del problema mundial de la droga ponen a prueba los sistemas de salud, enseñanza, justicia penal, bienestar social, los sistemas económicos y, en algunos casos, incluso los políticos en todo el planeta. Se trata de un problema que ha adquirido enorme impulso y que, con las nuevas tecnologías, Internet incluido, ha hallado nuevos medios de acrecentar su influencia y rentabilidad.
3. Pero el tema central del presente capítulo no es la pauta general del uso indebido de drogas en las diferentes sociedades, sino la aparición en muchos países de comunidades de diverso tamaño -algunas grandes, otras pequeñas, en las que el uso indebido de drogas se ha hecho prácticamente endémico, causando toda una serie de problemas sociales, que a su vez lo impulsan, entre los que destacan la violencia, la delincuencia organizada, la corrupción, el desempleo, la mala salud y la educación deficiente, en una espiral nefasta de daño individual y colectivo. Estas comunidades plantean dificultades enormes, no solo por lo que se refiere a satisfacer sus propias necesidades, sino por el riesgo que, con el tiempo, puedan llegar a representar para las sociedades más amplias de que forman parte.
4. Los problemas a que se enfrentan estas comunidades y la tendencia a niveles crecientes de uso indebido de drogas, delincuencia y desintegración social son descorazonadores. Ahora bien, en muchas de ellas se han emprendido ya iniciativas en cuyo marco los organismos gubernamentales y no gubernamentales se esfuerzan con empeño y determinación por potenciar la capacidad de la población local y atajar los múltiples problemas sociales que han adquirido un carácter tan endémico en esas zonas.
5. La importancia de atender las necesidades de quienes viven en esas comunidades no se puede poner en duda. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio, que son erradicar la pobreza extrema, asegurar la educación primaria universal para todos los niños, promover la igualdad de género, fomentar la salud pública en todo el mundo, reducir la mortalidad infantil, mejorar la salud materna, combatir el VIH/SIDA, asegurar la sostenibilidad ambiental y facilitar las alianzas mundiales para el desarrollo, ofrecen un consenso político para la acción encaminada a responder a las necesidades de dichas comunidades, que afrontan graves riesgos y son altamente vulnerables.
6. Es importante reconocer que muchas de esas colectividades marginadas, además de suponer un importante riesgo para la salud y el bienestar de los que viven en ellas, pueden, con el paso del tiempo, llegar a representar un considerable riesgo para las sociedades más extensas de las que forman parte. No son comunidades de las que quepa ni convenga desentenderse, tanto en lo que concierne a sus propias necesidades como a los problemas que pueden causar en términos más generales.
7. Las sociedades son por su propia naturaleza algo más que el cúmulo de un gran número de individuos distintos. Elementos esenciales del concepto mismo de comunidad y sociedad son los vínculos que unen a las personas e infunden un sentido compartido de identidad y finalidad. Cuando las personas y las familias tienen un sentido claro de unión con sus vecinos, una voluntad compartida de laborar por el futuro, un idioma común, respeto mutuo y un sentido profundo de confianza, entonces se dan las condiciones para un sentido de comunidad sólido.
8. Ahora bien, cuando las personas creen que tienen pocos derechos adquiridos en la sociedad en general y, sobre todo, cuando piensan que a esa sociedad le importa poco su bienestar, existe un verdadero peligro de que los lazos que en otras circunstancias unirían a las personas se debiliten, creando un sentido de comunidad profundamente fracturado y dando gran impulso a una amplia variedad de problemas sociales. El grado de cohesión social existente en las comunidades y sociedades es un verdadero barómetro de su estado de salud. Cuando la sociedad se fractura, por el escaso sentido de cohesión, la consecuencia probable es una multitud de problemas, de los cuales el abuso de drogas y la delincuencia posiblemente sean solo las señales más visibles. Esos problemas pueden conducir a un mayor grado de desorden y la violencia social, como ha sucedido en ciudades de todo el mundo, y el desorden y la violencia social pueden extenderse al conjunto de la sociedad, mucho más allá del ámbito de esas comunidades.

A. La proliferación de comunidades marginales y los problemas de uso indebido de drogas en esas comunidades

9. Hoy día se observa en países de todo el planeta, en las naciones ricas y en las pobres, la aparición de comunidades marginadas en que la acción combinada de conflictos, violencia, uso indebido de drogas, delincuencia, intimidación, mala salud, educación deficiente y oportunidades de empleo escasas o nulas ha tenido efectos devastadores y es ya lo normal para muchas de las personas que viven en ellas.

10. En esas comunidades, el uso indebido y el tráfico de drogas, así como la delincuencia organizada, son ya fenómenos cotidianos. Hay zonas donde la capacidad de las autoridades nacionales y locales para poner orden en las actividades usuales se ve ante desafíos crecientes y donde bandas de malhechores fuertemente armados y con abundantes medios financieros se han arrogado el papel de garantes de la gobernanza local, imponiendo pautas de vida a la población mediante una combinación de intimidaciones y recompensas pasajeras. El problema del uso indebido de drogas ha cobrado un ímpetu extraordinario en esas comunidades. Los jóvenes que se crían en ellas suelen sentirse atraídos por la inmensa riqueza y alta categoría de las que parecen gozar los que se dedican al tráfico y el menudeo de drogas.

11. Hay ejemplos bien conocidos y sobre los que se ha informado ampliamente de comunidades marginadas en países como el Brasil, los Estados Unidos de América, México, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte y Sudáfrica, pero el problema está presente en todas las regiones. Hay comunidades, algunas en zonas rurales y otras en el corazón de las ciudades más prósperas del planeta, cuya población ya no se siente parte integrante de la sociedad más amplia, y donde los problemas de exclusión y desintegración social son más que patentes.

12. En muchas de estas comunidades se presencia una peligrosa caída en picado en la que toda una serie de problemas sociales, como el uso indebido de drogas, la violencia, la delincuencia organizada, la pobreza, la mala salud, la escasa educación y el desempleo generalizado han adquirido velocidad. Se trata de comunidades en las que las personas y las familias sienten una profunda desesperanza, que las lleva a pensar que las circunstancias de su existencia nunca cambiarán y que jamás disfrutarán de las ventajas de vivir en las condiciones de seguridad, tranquilidad y estabilidad económica de que gozan otros miembros de la sociedad. Frente a una realidad en la que parecen ir a la deriva del resto de la sociedad, tal vez algunas personas

sientan inconscientemente que hay escasos motivos para no adoptar un estilo de vida vinculado a las drogas ilegales y la delincuencia.

13. Esas comunidades se suelen considerar “zonas vedadas”, sitios a los que simplemente no se va por miedo a ser víctima de la violencia o la intimidación. Los que viven en esas comunidades pueden adquirir un fuerte sentido de identidad y relación con su comunidad que puede ser fuente de fortaleza y también de alejamiento de la sociedad en general. Análogamente, los que viven en el seno de la sociedad normal pueden llegar a pensar que la población de esas zonas está formada por seres fundamentalmente diferentes, que viven vidas caracterizadas de alguna manera por el peligro y la delincuencia.

14. Al mismo tiempo, muchos de los organismos que trabajan en esas comunidades (policía, servicios sanitarios, servicios sociales y servicios de enseñanza) tal vez lleguen a considerar que los retos que plantean esas zonas son demasiado graves como para afrontarlos con los escasos medios a su disposición. En lo que concierne a la policía, por ejemplo, las bandas criminales locales pueden alcanzar una posición tal de poder e influencia en las respectivas comunidades que, sencillamente, las autoridades de represión tradicionales resulten incapaces de investigar satisfactoriamente los actos delictivos y enjuiciar a los autores. En algunos casos, las bandas delictivas han tomado deliberadamente como blanco las fuerzas de policía, dando muerte a un número considerable de agentes y haciendo llegar así a la población local un tajante mensaje de que son ellas, las organizaciones delictivas, y no la policía, los que mandan. Otra dimensión del problema de las pandillas es la dinámica del enfrentamiento entre ellas, que refuerza la tendencia del pandillero a identificarse con su banda.

15. Ante una situación en que la capacidad de las autoridades de represión puede parecer insuficiente para responder al nivel de la delincuencia organizada existente en dichas comunidades, quienes viven en ellas tal vez lleguen a sentirse como verdaderos rehenes confinados en sus propios hogares y barriadas.

16. El mensaje que estas bandas delictivas suelen transmitir con contundencia a la población local es no hablar con la policía. Se trata de un mensaje que a menudo lleva aparejada la amenaza de violencia o la violencia a secas. La gente de la localidad tendrá posiblemente miedo a levantar su voz contra los que se dedican al negocio de la droga en esas comunidades. De hecho, aunque se sientan inclinados a denunciar los incidentes a la policía, tal vez teman que elementos corruptos en la policía local pongan sus denuncias en conocimiento de los autores de los delitos. A su vez, eso puede conducir a una situación en que se dé escasa información, o nula, a la policía, como consecuencia

de lo cual tal vez se extienda la creencia de que toda la comunidad es de alguna manera cómplice en ese estilo de vida delictivo.

17. Cuando las fuerzas del orden montan realmente operaciones contra las bandas de delincuentes en esas zonas, a veces resulta necesario organizarlas como si fueran operaciones militares. De hecho, hay ocasiones en que las únicas operaciones de represión que las autoridades consideran seguras son aquellas en las que se combina la presencia de la policía con elementos del ejército, dado el fuerte armamento de las bandas delictivas que son las que verdaderamente llevan las riendas en esas zonas. Por muy dotadas de recursos, bien planeadas y profesionalmente ejecutadas que estén esas operaciones, la impresión que inevitablemente transmiten es que la autoridad del Estado se ve gravemente amenazada.

18. La alienación y desintegración en esas comunidades se manifiestan no solo por la amplitud que cobran en ellas el tráfico, el uso indebido y la delincuencia relacionada con las drogas. Muy a menudo, estas comunidades se caracterizan por servicios sanitarios escasos o inexistentes, servicios sociales restringidos, servicios de enseñanza faltos de fondos, transportes públicos insuficientes o inexistentes, deficiente saneamiento y escasas posibilidades de acceso a bienes, servicios y empleo, así como elevados índices de morbilidad y mortalidad.

19. Si atender las necesidades de las poblaciones de esas zonas será sin duda una tarea difícil, las consecuencias de no hacerlo serían mucho peores y deberían evitarse a toda costa. El reto requiere bastante más que asegurar servicios policiales eficaces y eficientes, pues también abarca la rehabilitación social de estas zonas de forma que sus habitantes puedan disfrutar de las ventajas de una plena participación en el marco de la sociedad en general. Además, hay que reconocer que toda iniciativa de rehabilitación social tropezará con el fiero antagonismo de las bandas delictivas ya arraigadas.

B. Amenazas a la cohesión social

20. La presente sección trata en general de las amenazas a la cohesión social presentes hoy día en algunas comunidades. Esas amenazas son múltiples y variadas, pero importa reconocer que ninguno de los procesos sociales reseñados a continuación debe verse como algo que conduzca inevitablemente a la persona a adoptar un género de vida marcado por el uso indebido de drogas y la delincuencia. Sin duda, siempre que una persona opta por semejante conducta, el hombre o la mujer en cuestión ha realizado hasta cierto punto una elección personal. Esto no es “culpar a la víctima” sino reconocer que, sean cuales sean

las circunstancias y las presiones sociales reinantes, subsiste en el ser humano la posibilidad de ejercer cierto grado de opción entre lo que hace y lo que se abstiene de hacer. Cabe destacar que es este grado de opción el que ofrece la perspectiva de mejora y rehabilitación, incluso en las circunstancias más problemáticas, y de que cada persona encuentre la manera de salir de sus dificultades.

1. Persistencia de la desigualdad social

21. Un rasgo característico de muchas sociedades es que, al tiempo que algunos grupos sociales han logrado cada vez más riqueza, las diferencias entre ricos y pobres han aumentado y se han consolidado. Como consecuencia de esas desigualdades existen acentuadas disparidades en una serie de indicadores de salud y bienestar social, por ejemplo en lo referente a la salud materno-infantil, la mortalidad infantil, la morbilidad, la esperanza de vida y la alfabetización.

22. Cuando en las sociedades existen esas desigualdades múltiples, persistentes y arraigadas, algunos grupos sociales llegan a creer que no tienen la menor perspectiva de disfrutar alguna vez de los beneficios de una plena participación en la sociedad más amplia. Ante un futuro con escasas oportunidades, las personas de esas comunidades pueden sentirse cada vez más ajenos a la sociedad en general y seguir una serie de conductas dañinas para la persona y la sociedad, en particular el abuso y el tráfico de drogas.

2. Migraciones

23. Cuando las personas y los grupos sociales han migrado de una zona a otra, aumenta el riesgo de que esas personas y comunidades tengan que afrontar múltiples adversidades sociales vinculadas a su sensación de desplazados. Tales adversidades suelen consistir en problemas de salud física y psicológica, bienestar, empleo, educación y vida familiar. La migración brinda muchos beneficios positivos al migrante y a la sociedad en general, pero también puede generar en los desplazados una sensación de alejamiento de la comunidad a su alrededor y de vulnerabilidad. Cuando los grupos sociales migrantes llegan de zonas vinculadas a la producción ilícita y el uso indebido de drogas, es más probable que algunas personas recurran a formas de abuso de drogas como manera de mitigar su sensación de alejamiento.

3. Transformación política y económica

24. Asimismo, las sociedades que pasan por una fase de transformación política y económica pueden sufrir una reducción apreciable del grado de cohesión social. Cuando la situación es tal que las estructuras políticas y las

actividades económicas del pasado pierden su base y surgen nuevas formas de actividad económica y gobernanza, algunos grupos sociales pueden sentirse aislados y al margen de la sociedad en general. Esa sensación de distanciamiento de las nuevas estructuras de gobernanza puede llevar a las personas y los grupos sociales a seguir una diversidad de conductas social y personalmente perjudiciales.

4. Nuevas culturas del exceso

25. La cohesión social puede verse socavada no solo por la pobreza y la exclusión social, sino también por la aparición de una cultura del exceso. Por ejemplo, ciertas personas que gozan de un alto nivel de vida pueden llegar a considerar que ya no necesitan vivir con arreglo a las normas, costumbres y convenciones de la sociedad en sentido amplio y adoptar pautas de conducta autodestructivas. En algunas de esas personas, el abuso de determinadas drogas (como la cocaína en polvo) puede llegar a simbolizar su triunfo y su alta categoría. El consumo de drogas por celebridades y algunos otros personajes del mundo de las artes, la música y el ocio posiblemente se vea como una muestra de su talento creativo y su alta posición. La consiguiente aparición de una cultura de aceptación del uso indebido de drogas por parte de algunas personas y grupos sociales puede contribuir a una normalización creciente de ciertas formas de abuso de drogas en la sociedad en general y conducir a su vez a la socavación de la cohesión social.

5. Aumento del individualismo y el consumismo

26. En algunas sociedades existe una tendencia creciente a dar a la satisfacción de las necesidades del individuo mucha más prioridad que a la de las necesidades de la comunidad en general. La importancia cada vez mayor concedida a satisfacer los deseos del individuo y la creciente preponderancia del consumismo han debilitado la cohesión social en algunas sociedades y dado lugar al desarrollo de ciertas formas de conducta personal y socialmente perniciosas como el abuso de drogas.

6. Variación de los valores tradicionales

27. El grado de cohesión social de las sociedades puede verse también gravemente afectado cuando se produce un giro de los valores tradicionales como resultado de cambios culturales, políticos, económicos y espirituales, con la consiguiente aparición de un nuevo acervo de valores. Como resultado de esa situación, algunos grupos sociales se sentirán excluidos o desvinculados de los nuevos valores en gestación y más inclinados a perseguir sus propios intereses con independencia de los efectos que ello tenga en la sociedad.

7. Sociedades en situación de conflicto o posterior a un conflicto

28. Cuando las sociedades atraviesan una situación de conflicto o se encuentran en una fase posterior a un conflicto, suelen existir señales claras de quiebra de la cohesión social. Es posible que, en tales situaciones, los lazos sociales que antes eran estrechos y de mutuo apoyo se pongan a prueba y se debiliten, sembrando en amplios grupos de población la incertidumbre sobre el grado en que forman parte de una misma sociedad. Las sociedades que se recuperan de un conflicto pueden sufrir un vacío de gobernanza en el que no haya servicios sociales y la justicia y las fuerzas del orden parezcan inexistentes. Ello debilitará aún más una cohesión social de por sí ya frágil.

8. Urbanización rápida

29. En las sociedades en las que existe una rápida urbanización, incluso aquellas en que la población se desplaza de las zonas rurales a las urbanas, puede producirse una disminución y disolución de muchas de las formas más tradicionales de cohesión social, que puede suponer incluso un colapso de los lazos de unión y proximidad familiares. También puede dar lugar a la aparición de zonas urbanas como espacios culturales en los que se tolere una mayor variedad de comportamientos individuales y transgresiones sociales y personales a consecuencia de la mayor sensación de anonimato reinante en tales lugares.

9. Colapso del respeto a la ley

30. Cuando se dan situaciones en que la población considera que su ordenamiento jurídico es injusto, corrupto o ineficaz, cabe prever que se pierda la confianza en esas leyes y los organismos encargados de ejecutarlas. En tales casos hay un verdadero riesgo de que la población pierda sencillamente la esperanza de que las autoridades nacionales o locales sean alguna vez capaces de hacer algo por mejorar sus condiciones. Es posible que se vea a los políticos y los funcionarios públicos con recelo y desconfianza y se considere que están motivados por el deseo de mejorar su situación personal y no la de la gente del lugar. Semejante estado de cosas puede dar lugar a que las bandas delictivas se presenten como la única autoridad viable en la zona.

10. Economía local basada en la droga

31. En estas comunidades, el negocio de las drogas ilícitas puede adquirir tal impulso que sustituya en la práctica a la economía legítima, por lo que el peligro no radica solamente en la proliferación del tráfico ilícito de

drogas sino en la aparición de una cultura del uso indebido de drogas. En algunas circunstancias, esa cultura podría incluso autosostenerse, porque imprime en los habitantes de las respectivas zonas una identidad distintiva al tiempo que los aleja cada vez más de la sociedad en general.

32. Esos son los múltiples problemas a los que se enfrentan las comunidades de los “puntos álgidos” de países y regiones en todo el mundo. Son la expresión extrema de los problemas de drogas y delito que también se manifiestan en otros lugares del planeta. La multiplicidad de los problemas tiene a menudo efectos combinados tales que son determinantes para la vida de los que forman esas comunidades.

C. Respuesta al problema

33. Actualmente, los gobiernos, los organismos comunitarios y los grupos de voluntarios de países de todo el mundo desarrollan iniciativas cuyo objetivo es hacer frente a la variedad de problemas planteados por las comunidades marginadas. Por ejemplo la presencia de policía de barriada, el fomento de los servicios sociales, la facilitación de ocasiones de recreo y la revitalización urbana pueden ser medidas beneficiosas para aumentar la cohesión social de las comunidades con síntomas de desintegración.

34. En el Brasil, por ejemplo, el Gobierno ha tratado de arrebatar a las bandas delictivas el dominio que ejercen en las favelas, llevando a cabo una serie de enérgicas operaciones de policía y fuerza militar combinadas para detener a los cabecillas de las bandas e implantar el imperio de la ley. Estos métodos de represión se han complementado en algunas zonas, para lo que se recurre a servicios policiales de proximidad en cuyo curso los agentes de “policía de paz” procuran estrechar relaciones con los habitantes locales, dando a veces clases o facilitando apoyo a grupos juveniles en forma más bien similar a un trabajo social. Con iniciativas combinadas de este tipo se intenta minar las bases de poder de las bandas delictivas organizadas e instaurar un clima de confianza entre la policía y la población local con miras a aumentar la seguridad personal y pública de los habitantes de esos lugares.

35. En la zona de Cape Flats (Sudáfrica), donde existe una larga tradición de elevados índices de toxicomanía, violencia, mala salud y escaso empleo, organismos tanto nacionales como internacionales han emprendido iniciativas destinadas a reducir el nivel de violencia callejera por medio de mejoras urbanas. Tales acciones, que a menudo se centran en barriadas con altos niveles de delincuencia, incluyen la modernización y el desarrollo de

sistemas de transporte locales, la recuperación de espacios urbanos marginados, la mejora del alumbrado y una vigilancia más estrecha como forma de promover la seguridad de los habitantes. En varias de esas barriadas se han establecido pequeños centros comunitarios o “células activas” a lo largo de las principales vías peatonales. Atendidos las 24 horas del día por vecinos de la localidad, dichos centros se utilizan como medio para reducir el riesgo de violencia sobre la población.

36. En Colombia y El Salvador se han desarrollado planes similares de modernización urbana, financiados a menudo por diversas organizaciones nacionales e internacionales, en un intento de mejorar las condiciones de vida de comunidades marginadas que presentan altos índices de uso indebido de drogas y delincuencia.

37. En los Estados Unidos está en marcha un programa de seguridad en las calles, iniciado en Chicago y extendido luego a otras ciudades, cuyo objetivo es reducir los niveles de violencia callejera en las comunidades marginadas. En Baltimore el programa ha servido para involucrar una amplia variedad de grupos comunitarios locales, comunidades espirituales, así como organismos voluntarios y otros de carácter institucional, en un intento de reforzar las iniciativas ciudadanas para abordar los diversos problemas que se han hecho endémicos en las zonas de la ciudad aquejadas por altos niveles de delincuencia y uso indebido de drogas. En las zonas donde se han registrado incidentes con uso de armas de fuego, se realiza una labor de acercamiento cuyo objetivo es animar a los jóvenes a que consideren otras formas de resolver conflictos y eviten actos de violencia en que se usen armas de fuego.

38. En otras ciudades de los Estados Unidos que tienen problemas de delincuencia relacionada con las drogas en que se utilizan armas de fuego, la policía local ha puesto en marcha planes en virtud de los cuales se da una recompensa financiera a quienes entreguen un arma a la autoridad. Aunque los más propensos a la violencia callejera probablemente no entregarán sus armas, tales programas producen la sensación de que se ha mejorado el nivel de seguridad general de los ciudadanos como resultado del descenso del número de armas en circulación.

39. Si bien los narcotraficantes y bandas de delincuentes recurren ampliamente a tecnologías como la de Internet, este medio también puede utilizarse con eficacia para dar a los ciudadanos más posibilidades de actuar contra los delitos relacionados con las drogas y la delincuencia organizada. Por ejemplo, en la India, el sitio web titulado “Yo he pagado soborno” permite a los particulares denunciar los casos en que un funcionario público les ha pedido soborno para facilitar trámites administrativos. Los planes de este tipo pueden ser útiles para dar más

poder a las comunidades, existe el riesgo de que también los delincuentes se sirvan de ellos para amenazar e intimidar a los demás.

40. En Escocia, donde se constató que el uso indebido de drogas y la delincuencia afectaban muy en particular a una zona concreta, la policía y el ayuntamiento de la localidad emprendieron una iniciativa de seguridad infantil en cuyo contexto se autorizó a la policía a recoger a los menores de 16 años que se encontraran en la calle sin supervisión después de las nueve de noche y devolverlos a sus padres. En Liverpool y algunas otras ciudades del Reino Unido se han establecido proyectos similares con arreglo a los cuales los menores vulnerables son retirados por la noche de las calles como forma de afrontar los problemas de afiliación a bandas y delincuencia callejera.

41. Las fuerzas de policía de ciudades británicas como Birmingham, Liverpool y Manchester han procurado también, al igual que sus colegas del Brasil, responder al problema de los incidentes en que se usan armas de fuego combinando las acciones de represión con iniciativas policiales a nivel comunitario dirigidas a fomentar la confianza y el mutuo apoyo con los ciudadanos. Por ejemplo los agentes trabajan en estrecha relación con los hermanos de miembros de bandas conocidos, que corren especial riesgo de convertirse ellos mismos en elementos de esas bandas.

42. En Francia se ha creado un nuevo mecanismo judicial destinado especialmente a las zonas desfavorecidas. En pleno centro de esas zonas se han establecido las llamadas (centros de justicia y de derecho) *Maisons de justice et du droit*, cuya misión es ocuparse de los casos de delincuencia de poca o moderada gravedad. Estos centros, que actúan en realidad como sucursales de los tribunales, operan por lo general recurriendo a la mediación. Dirigidos por un juez y con el apoyo de miembros de la sociedad civil, también dan acogida a las víctimas y organizan consultas jurídicas. En la actualidad existen 107 de estos centros, que reciben a más de 500.000 personas anualmente.

43. Otros programas incluyen la colaboración con los padres de menores que se sabe corren el riesgo de convertirse en miembros de bandas delictivas, con el fin de secundar los propios esfuerzos de los progenitores para restringir los contactos de sus hijos con la delincuencia callejera y ayudarlos a reconocer señales tempranas de la afiliación a bandas por parte de sus hijos. También se ha procurado proporcionar a los jóvenes que vayan por la calle en esas comunidades otras posibilidades que no sean malgastar el tiempo con miembros de bandas. Esos programas incluyen facilitar acceso gratuito o subvencionado a entidades dedicadas a actividades de ocio,

el establecimiento de clubes y la organización de tareas para jóvenes como parte de una acción concertada para crear alternativas al ingreso en bandas, con la ventaja, por añadidura, de promover una mayor cohesión social entre la juventud de la comunidad.

44. En la región de Cataluña, en España, se ha intentado aplicar un enfoque único en su género del problema de la afiliación a las bandas y la violencia relacionada con ella, a cuyo efecto el gobierno autonómico se compromete a dar participación a determinadas bandas en el proceso de gobernanza local. Por ejemplo, se ha intentado reconstituir una banda determinada como asociación cultural que promueva los intereses de los jóvenes y facilite la asimilación de los inmigrantes latinoamericanos. Gracias a este proceso de legitimación, la banda ha podido tener acceso a una serie de prestaciones públicas, lo que le ha permitido organizar una serie de proyectos educativos y de formación en las zonas en las que actúa. La obligación que se impone a los miembros de la banda como parte del proceso de legitimación es la de poner fin a su participación en actividades delictivas y violentas.

45. En la República Islámica del Irán, se ha realizado un decidido esfuerzo por mejorar el suministro de materiales para prevenir el uso indebido de drogas en las escuelas, las cárceles y los lugares de trabajo, con miras a reducir las repercusiones del abuso de drogas y el VIH en la sociedad. Las organizaciones no gubernamentales que trabajan en cada uno de esos sectores han procurado aumentar a nivel local los conocimientos sobre los factores de riesgo y la reducción de riesgos, así como fomentar una amplia variedad de actividades de ocio y deportivas con ánimo de reducir el número de jóvenes que caen en las redes de la toxicomanía y las ocupaciones relacionadas con las drogas.

46. Aparte de las diversas iniciativas centradas expresamente en abordar los problemas de las drogas y delincuencia en las comunidades marginadas, también se tiene conciencia de que hay muchos aspectos de su geografía física y social que realmente acentúan la sensación de aislamiento y desintegración de la sociedad existente entre la población respectiva, y haciendo mucho más difícil la tarea de atajar esos problemas. Por ejemplo, en algunas comunidades marginadas los medios de transporte son deficientes o prácticamente inexistentes, lo que dificulta la prestación de servicios de apoyo a la vez que intensifica la sensación de aislamiento y vulnerabilidad. Con ánimo de hacer frente a esos problemas, el Gobierno del Brasil y gobiernos de otros países han puesto especial empeño en mejorar los sistemas de transporte como estímulo a otras formas de desarrollo y ayuda. En algunas zonas se han adoptado iniciativas consistentes en la creación de un sistema eficaz de registro de la propiedad inmobiliaria y de regulación del uso de la

tierra, en un intento de dar marcha atrás a la tendencia hacia la desintegración social. En algunos países, por ejemplo en Côte d'Ivoire, Ghana, Malawi, el Perú y Sudáfrica, se han realizado esfuerzos por mejorar el registro de la propiedad inmobiliaria para dar a la población local la posibilidad de obtener préstamos con fines de desarrollo basados en la posesión de tierras, generando así un elemento catalizador y medios de progreso en esas comunidades marginadas.

47. Todas estas iniciativas presentan, por variadas que sean, un denominador común, que es su hincapié en la participación de la ciudadanía local en todas las fases del proceso de intervención.

48. La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes hace hincapié en la importancia de atender las necesidades de las comunidades que sufren la desintegración social antes de que lleguen a un punto en que la capacidad normal de actuación eficaz por parte de los gobiernos y las organizaciones locales sea insuficiente. Es preciso reconocer y enfrentar los síntomas tempranos de colapso de la cohesión social en las comunidades. Estos síntomas pueden consistir en variaciones demográficas, variaciones de las modalidades de uso de la tierra, variaciones de la dinámica social a raíz de migraciones o en situaciones posteriores a conflictos, en la precariedad de los servicios educativos y sanitarios, la escasez de establecimientos de venta al por menor, sistemas de transporte deficientes e índices de violencia en aumento.

49. Los problemas planteados en el seno de esas comunidades pueden extenderse y rebasar con mucho el ámbito de las mismas; si se deja pasar el tiempo sin atenderlos, lo más probable es que así suceda. De llegar a ese punto, las comunidades marginadas podrían desencadenar un poderoso efecto radicalizador que amenace al tejido social mismo. No puede permitirse que una amenaza de esa índole se materialice.

D. Recomendaciones

50. Romper el círculo vicioso de la desintegración social y los problemas relacionados con las drogas que conlleva exige un enfoque multidisciplinario que cuente con la participación de los interesados a todos los niveles, en particular la ciudadanía, las familias, la sociedad civil, los distintos estamentos del gobierno y el sector privado. A este respecto, la Junta formula las recomendaciones siguientes:

a) Los gobiernos deben velar por que se presten servicios de prevención del uso indebido de drogas, especialmente en las comunidades aquejadas por la desintegración social. Todos los interesados -escuelas,

grupos comunitarios, padres y madres y organismos estatales y voluntarios, deben participar en la preparación y ejecución de las intervenciones dirigidas al logro de ese objetivo. Estas intervenciones han de adaptarse a las condiciones de la comunidad a la que vayan dirigidas y deben transmitir un mensaje fundamental: que el uso indebido de drogas no es algo que no pueda evitarse por el mero hecho de haberse criado en esa comunidad. Las intervenciones deben realizarse como parte de una serie de otras actividades que den a las personas, especialmente a los jóvenes, un sentido positivo de valía y realización propia y les doten de los conocimientos prácticos necesarios en la vida cotidiana para resistirse a toda actividad relacionada con las drogas;

b) En las comunidades aquejadas por la desintegración social, es posible que algunas personas se dejen atraer por el negocio de la droga ilícita si creen que no hay otras oportunidades a su alcance. Por consiguiente, los gobiernos deben asegurar el acceso de los jóvenes y las familias a oportunidades de educación, empleo y ocio similares a las que existan en otras zonas;

c) En las comunidades que sufren privaciones económicas, los símbolos del éxito económico inherente a la participación en actividades relacionadas con drogas ilegales pueden atraer a los jóvenes al mundo del uso indebido de drogas, acentuando así su marginación de la sociedad en general. En consecuencia, como parte de su estrategia para hacer frente al problema de la droga en las comunidades marginadas, los gobiernos deben poner su mira en los símbolos visibles de éxito económico vinculados al mercado de drogas ilícitas y proponerse promover modelos de conducta alternativos para los jóvenes. Ello reviste especial importancia en las zonas donde los cabecillas de las bandas delictivas hayan sido antes los únicos modelos para la juventud;

d) En la medida de lo posible, se debe ejecutar un amplio programa de medidas de rehabilitación comunitaria en las comunidades que sufran problemas de desintegración social y relacionados con el abuso de drogas. Como primer paso, cuando proceda, los gobiernos deben apoyar el desarrollo de un sistema eficaz de gobernanza local, con la participación de los ciudadanos, las familias y la sociedad civil, a fin de potenciar a las comunidades y promover una cultura presidida por la aspiración y no por la marginación. Cuando en algunas comunidades sea necesario, los gobiernos deben dedicar recursos a la prestación de servicios eficaces y equitativos de transporte, salud, enseñanza y asistencia social, así como oportunidades de empleo y suficientes establecimientos de venta al por menor. Es conveniente estimular la participación del sector privado como oportunidad de inversión y no como donativo con fines benéficos;

e) Los gobiernos deberían procurar, en los procesos de planificación y desarrollo, garantizar a esas comunidades marginadas la capacidad y los medios para transformarse en colectividades prósperas vinculadas a la sociedad amplia y no desconectadas de ella. Para facilitar esa conexión se debe aprovechar también las posibilidades ofrecidas por Internet y las tecnologías de comunicaciones móviles;

f) Los gobiernos deben considerar la posibilidad de llevar a cabo iniciativas policiales de proximidad para fomentar las relaciones de confianza y respeto mutuo con la población local, reforzando al mismo tiempo la vigilancia y la seguridad, de manera que la población local no perciba a los organismos de represión como una amenaza, sino como un elemento positivo para su protección y bienestar. La participación activa de la policía de proximidad en las actividades de ocio, deportivas y culturales puede facilitar el establecimiento de lazos de confianza entre los residentes y las fuerzas del orden, así como fomentar el respeto al estado de derecho;

g) Los organismos gubernamentales deben velar por que los servicios de tratamiento y rehabilitación de gran calidad sean fácilmente accesibles, de forma que los que sufren trastornos causados por el uso indebido de drogas puedan recibir tratamiento eficaz lo antes posible. El tratamiento debe centrarse más en procurar que los afectados se liberen de las drogas que en intentar meramente reducir algo del daño causado por el abuso constante de drogas;

h) Los organismos de represión han de ser conscientes de la importancia de la cohesión social a la hora de abordar la desintegración social y el problema del abuso de drogas en las comunidades marginadas. Los gobiernos deben velar por que los programas de

represión dirigidos a arrebatarse el control a las bandas delictivas que actúan en esas comunidades se complementen con las medidas recomendadas *supra*, en particular las de policía de proximidad, prevención y tratamiento, prestación de servicios y fomento de la infraestructura. Esos esfuerzos deben ser sostenidos para dar a los que viven en las comunidades una mayor sensación de seguridad personal y pública y hacer frente a las manifestaciones de poder de las bandas de delincuentes;

i) Debe impulsarse una cultura de desarrollo, potenciación social e identificación con los fines perseguidos que abarque a todos los interesados, en lugar de marginar aún más a las comunidades afectadas generando una cultura de dependencia. Con programas de financiación por medio de microcréditos se puede brindar a los particulares y grupos de las comunidades marginales la posibilidad de participar activamente en el fomento de su desarrollo e independencia propios. Las iniciativas de registro catastral pueden dar nuevo ímpetu a iniciativas de auténtica base popular. Los procesos de restauración y reacondicionamiento pueden hacer necesario un impulso inicial por parte de las autoridades para dar un ejemplo de lo que se puede conseguir en el seno de una comunidad. Sin embargo, nunca se insistirá bastante en la necesidad de involucrar a los miembros de la comunidad en el proceso de restauración y reacondicionamiento así como de estimular su sentido de identificación con el mismo;

j) La Junta subraya la importancia de la cooperación internacional para el fomento de la capacidad, la prestación de asistencia técnica y el intercambio de prácticas óptimas para la rehabilitación de esas comunidades marginadas, invirtiendo en cohesión social, servicios e infraestructura con el objetivo de promover colectividades cohesionadas, seguras y libres de drogas.

II. Funcionamiento del sistema de fiscalización internacional de drogas

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

51. En cumplimiento del mandato que se le ha encomendado en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas, la Junta sostiene un diálogo permanente con los gobiernos por diversos medios, entre ellos las consultas periódicas y las misiones a los países. Ese diálogo ha desempeñado un papel decisivo en la labor realizada por la Junta para ayudar a los gobiernos a cumplir las disposiciones de los tratados.

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

52. Tras prolongados disturbios sociales seguidos de varios años de gobierno autónomo, el 9 de julio de 2011 Sudán del Sur se convirtió en un Estado independiente, y el 14 de de julio de 2011 pasó a ser Estado Miembro de las Naciones Unidas. La Junta da la bienvenida a Sudán del Sur como nuevo Estado Miembro de la familia de las Naciones Unidas y espera con interés llevar adelante una estrecha cooperación con su Gobierno para luchar contra el tráfico y el uso indebido de drogas. La Junta espera que el Gobierno considere favorablemente la posibilidad de pasar a ser un Estado parte en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas en un futuro próximo. La Junta está dispuesta a ayudar al Gobierno a asegurar que las estructuras jurídicas y administrativas de Sudán del Sur sean apropiadas para cumplir las obligaciones previstas en esos tratados.

53. Al 1 de noviembre de 2011, el número de Estados parte en la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes¹ o esa Convención enmendada por el Protocolo de 1972² se mantuvo en la cifra de 186. De esos Estados, 184 eran parte en la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972. El Afganistán y el Chad, continuaron siendo parte en la Convención de 1961 en su forma no enmendada únicamente. En total nueve Estados no se habían adherido todavía a la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972, a saber: dos Estados de África (Guinea Ecuatorial y Sudán del Sur), uno de Asia (Timor-Leste) y seis de Oceanía (Islas Cook, Kiribati, Nauru, Samoa, Tuvalu y Vanuatu).

54. El número de Estados parte en el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971³ ascendía a 183. En total 12 Estados todavía no habían pasado a ser parte en dicho Convenio, a saber: tres Estados de África (Guinea Ecuatorial, Liberia y Sudán del Sur), uno de América (Haití), uno de Asia (Timor-Leste) y siete de Oceanía (Islas Cook, Islas Salomón, Kiribati, Nauru, Samoa, Tuvalu y Vanuatu).

55. El número de Estados parte en la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988⁴ ascendía a 184. En total 11 Estados todavía no habían pasado a ser parte en esa Convención, a saber: tres Estados de África (Guinea Ecuatorial, Somalia y Sudán del Sur), uno de Asia (Timor-Leste), uno de Europa (la Santa Sede) y seis de Oceanía (Islas Salomón, Kiribati, Nauru, Palau, Papua Nueva Guinea y Tuvalu).

56. La Junta observa que pese a la labor en curso encaminada a promover la aplicación universal de los tratados de fiscalización internacional de drogas, como se indica *supra*, sigue habiendo 16 Estados que todavía no han pasado a ser parte en todos los tratados de fiscalización internacional de drogas. Oceanía sigue siendo la región en que la mayoría de los Estados no se han adherido a todos los tratados. Es motivo de preocupación para la Junta que la labor colectiva de la comunidad internacional de lucha contra el uso indebido y el tráfico de drogas pueda verse menoscabada porque hay Estados que no se han adherido a alguno de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La Junta insta a los Estados que aún no lo hayan hecho a que determinen los posibles impedimentos y a que adopten las medidas necesarias para adherirse sin más dilación a todos los tratados de fiscalización internacional de drogas.

2. Evaluación del cumplimiento de los tratados en general en determinados países

57. La Junta examina periódicamente la situación en materia de fiscalización de drogas en diversos países y el cumplimiento en general de las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas por los gobiernos. El examen abarca diversos aspectos de la fiscalización de drogas, entre ellos el funcionamiento de los organismos nacionales de fiscalización de drogas, la idoneidad de la legislación y las políticas nacionales correspondientes, las medidas adoptadas por los gobiernos para combatir el tráfico y el uso indebido de drogas y el

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

² *Ibid.*, vol. 976, núm. 14152.

³ *Ibid.*, vol. 1019, núm. 14956.

⁴ *Ibid.*, vol. 1582, núm. 27627.

cumplimiento por los gobiernos de sus obligaciones de presentación de informes de conformidad con los tratados pertinentes.

58. Las conclusiones del examen y las recomendaciones de la Junta sobre medidas correctivas se comunican a los gobiernos interesados en el contexto del diálogo permanente que la Junta sostiene con ellos para asegurar la plena aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

59. En 2011, la Junta examinó la situación en materia de fiscalización de drogas en Albania, Haití, Mauritania y Papua Nueva Guinea, así como las medidas adoptadas por los gobiernos de esos países para aplicar los tratados de fiscalización internacional de drogas. Al hacerlo, la Junta tuvo en cuenta toda la información de que disponía y prestó particular atención a las novedades registradas en el contexto de la fiscalización de drogas en esos países.

a) Albania

60. En los últimos años el Gobierno de Albania ha realizado algunos progresos en materia de fiscalización de drogas, en particular en la esfera de la represión. La legislación sobre fiscalización de drogas es adecuada en términos generales. En 2010, se concluyó la primera estrategia de fiscalización de drogas y el Gobierno está preparando una nueva estrategia, junto con un plan de acción para su aplicación, que serán seguidamente presentadas al Parlamento para su adopción. También se han observado progresos en el suministro a la Junta de información necesaria sobre precursores.

61. Los recursos dedicados por el Gobierno de Albania a la lucha contra la droga siguen siendo insuficientes. Si bien hay leyes en vigor que prevén el establecimiento de un comité interministerial encargado de coordinar la política de fiscalización de drogas, este no ha podido ejercer adecuadamente sus funciones por falta de recursos. La Junta observa que el Ministerio de Salud ha carecido con carácter permanente de recursos adecuados para la fiscalización reglamentaria de los estupefacientes, las sustancias sicotrópicas y los precursores, lo cual tiene consecuencias negativas en la eficacia de ese control. No existe ningún mecanismo centralizado para la reunión de datos y, por ende, los datos sobre las incautaciones de drogas y el uso indebido de drogas presentan incoherencias.

62. En Albania, aumenta la tasa del uso indebido de drogas, especialmente entre los jóvenes. La falta de coordinación en el Gobierno ha obstaculizado los esfuerzos encaminados a reunir datos sobre la situación del uso indebido de drogas en el país y establecer servicios apropiados para el tratamiento de los toxicómanos.

La Junta desea destacar la importancia de que se lleve a cabo en Albania una encuesta nacional sobre el uso indebido de drogas, con objeto de abordar ese creciente problema de manera más eficaz. La Junta insta al Gobierno a que intensifique sus esfuerzos y tome medidas más eficaces para conseguir progresos efectivos en esta esfera.

63. En el marco de su diálogo permanente con el Gobierno de Albania, la Junta invitó a una delegación del Gobierno a participar en su período de sesiones celebrado en febrero de 2011. Los delegados informaron sobre las medidas recientes adoptadas en materia de fiscalización de drogas en Albania y dieron a la Junta seguridades del compromiso contraído por el Gobierno en relación con la fiscalización de drogas y la cooperación con la Junta. La Junta observa los esfuerzos constantes realizados por el Gobierno de Albania. La Junta espera poder cooperar más estrechamente con el Gobierno con miras a alcanzar los objetivos de los tratados internacionales de fiscalización de drogas.

b) Haití

64. La Junta observa que Haití ha realizado progresos considerables desde el trágico terremoto ocurrido el 12 de enero de 2010. Pese a los numerosos desafíos y dificultades experimentadas, avanzan los esfuerzos de reconstrucción del país, que cuenta con el apoyo de la comunidad internacional. En 2011, el Presidente de la Junta se reunió con los representantes permanentes de Haití ante las Naciones Unidas en Nueva York y Ginebra para examinar cuestiones relativas a la situación en materia de fiscalización de drogas en Haití, así como para estudiar la viabilidad de llevar a cabo una misión de la Junta a Haití en su debido momento.

65. La Junta observa con aprecio de que las autoridades de Haití encargadas de la fiscalización de drogas a nivel nacional hayan vuelto a asumir sus obligaciones en materia de presentación de informes con arreglo a lo dispuesto en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas y han facilitado regularmente datos estadísticos sobre los estupefacientes, las sustancias sicotrópicas y los precursores, así como estimaciones y evaluaciones sobre los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas. La Junta desea alentar al Gobierno a que continúe su labor en esas esferas. La Junta confía en que la voluntad manifestada por el Gobierno de contribuir a la labor internacional sobre fiscalización de drogas se consolide próximamente mediante la adhesión de Haití al Convenio de 1971.

66. Haití sigue siendo una importante zona de tránsito del contrabando de cocaína con destino a América del Norte y Europa a través de las Indias Occidentales. El contrabando de cannabis de Haití hacia los países

vecinos sigue obstaculizando la actividad de fiscalización de drogas en la zona. La destrucción que causó el terremoto en 2010 y la consiguiente pérdida de capacidad de las autoridades nacionales de aplicación coercitiva de las leyes sobre drogas en Haití han suscitado temores de que el país sea utilizado cada vez más frecuentemente por los narcotraficantes como zona de reexpedición para el contrabando de drogas. Si no logra contenerse, la reexpedición de remesas de drogas ilícitas a través de Haití socavaría los esfuerzos del Gobierno y la comunidad internacional que procuran fortalecer las instituciones estatales y la estabilidad política. Por consiguiente, la Junta exhorta al Gobierno de Haití a que adopte las medidas necesarias para disuadir esa actividad ilícita. La Junta también insta a la comunidad internacional a que preste asistencia al Gobierno de Haití a ese respecto.

c) Mauritania

67. Mauritania es parte en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas. En el pasado, la Junta había manifestado una profunda preocupación relativa al cumplimiento por el Gobierno de Mauritania de las disposiciones de esos tratados. No obstante, tras un intenso diálogo sostenido con la Junta, el Gobierno tomó disposiciones para mejorar el mecanismo nacional de fiscalización de drogas, inclusive mediante la enmienda de la legislación nacional en la materia, la adopción de una estrategia nacional de fiscalización de drogas y el afianzamiento del órgano interministerial para mejorar la cooperación.

68. La Junta acoge con satisfacción las medidas adoptadas por el Gobierno de Mauritania para fortalecer su capacidad de lucha contra la droga. No obstante, será preciso reforzar aún más esa labor para que el Gobierno esté en condiciones de dar una respuesta apropiada a las nuevas tendencias relativas al uso indebido de drogas en Mauritania y el tráfico de drogas hacia el país y a través del mismo. La Junta sigue preocupada por el aumento del contrabando de drogas a Europa a través de Mauritania y otros países de la zona del Sahel de África occidental.

69. Al igual que muchos países de África occidental, Mauritania carece de los recursos y la capacidad necesarios para abordar eficazmente los nuevos problemas relativos al tráfico y el uso indebido de drogas. La Junta alienta al Gobierno de Mauritania a que intensifique sus esfuerzos para reducir la oferta y demanda de drogas ilícitas y para colaborar con los gobiernos de los países vecinos a ese respecto. La Junta exhorta a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y a otras entidades internacionales a que respalden los esfuerzos de creación de capacidad del Gobierno de Mauritania para que este pueda hacer más progresos

encaminados al cumplimiento de lo dispuesto en los tratados de fiscalización internacional de drogas. Se ha previsto la realización de una misión de la Junta a Mauritania en el futuro próximo.

d) Papua Nueva Guinea

70. La Junta sigue preocupada por la situación en Papua Nueva Guinea, incluida la falta de una legislación nacional de fiscalización de drogas apropiada, la ausencia de un mecanismo oficial de coordinación para la fiscalización de drogas, y la deficiente cooperación del Gobierno con la Junta, por lo que se refiere al suministro de los datos necesarios con arreglo a los tratados de fiscalización internacional de drogas, y en respuesta a las solicitudes de información de la Junta sobre la situación del país en la materia.

71. Todo parece indicar que el cultivo ilícito y el tráfico de cannabis siguen muy extendidos en Papua Nueva Guinea. Además, las actividades nacionales de fiscalización de drogas se ven socavadas por la falta de coordinación entre los organismos gubernamentales. El país adolece también de la insuficiencia de la capacidad de represión policial. Papua Nueva Guinea sigue siendo uno de los pocos países del mundo que aún no son parte en la Convención de 1988.

72. Durante muchos años, la Junta ha planteado cuestiones que son motivo de preocupación ante el Gobierno de Papua Nueva Guinea. La Junta seguirá manteniendo el diálogo con el Gobierno con miras a promover el cumplimiento por el país de las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La Junta insta al Gobierno de Papua Nueva Guinea a que conceda prioridad a la adopción de medidas para reforzar la fiscalización de drogas y exhorta a los miembros de la comunidad internacional, en particular a la UNODC, a que presten la asistencia necesaria para paliar la situación cuanto antes. En septiembre de 2011, el Presidente de la Junta se reunió con el Ministro de Salud para examinar cuestiones de interés para la Junta, así como una misión propuesta por la Junta a ese país.

3. Misiones a los países

73. En cumplimiento del mandato que se le ha conferido en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas y como parte de su diálogo permanente con los gobiernos, la Junta lleva a cabo cada año una serie de misiones a los países para examinar con las autoridades nacionales competentes las medidas adoptadas y los progresos realizados en diversas esferas de la fiscalización de drogas. Las misiones ofrecen a la Junta la oportunidad de obtener no solo información de primera mano, sino también una mejor comprensión de la situación de la

fiscalización de drogas en cada país que visita, lo que le permite dar a cada gobierno las recomendaciones pertinentes y promover el cumplimiento de los tratados.

74. Desde su último informe, la Junta envió misiones a los siguientes países: Costa Rica, Dinamarca, El Salvador, los Estados Unidos de América, Jamahiriya Árabe Libia⁵, la India, México, Myanmar, la República Checa, Serbia y Zimbabwe.

a) Costa Rica

75. En junio de 2011, una misión de la Junta visitó Costa Rica. Costa Rica es parte en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas y el Gobierno ha contraído el compromiso de cumplir las disposiciones de dichos tratados. El Gobierno ha iniciado reformas jurídicas e institucionales para aumentar la capacidad del país de lucha contra el tráfico de drogas y al mismo tiempo asegurar la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas con fines médicos. En Costa Rica funciona satisfactoriamente el sistema para asegurar que los estupefacientes, las sustancias sicotrópicas y los precursores se utilicen solo con fines legítimos; se han registrado pocos casos de desviación de las sustancias fiscalizadas a los canales ilícitos. La Junta observa con aprecio de que el Gobierno está adoptando medidas para mejorar la disponibilidad de analgésicos opioides con fines médicos.

76. Debido a su situación estratégica, Costa Rica sigue siendo utilizada por los traficantes como país de tránsito para las remesas ilícitas de algunas drogas, así como de precursores. La Junta manifiesta su satisfacción por el hecho de que las autoridades de Costa Rica hayan tomado medidas para asegurar que sus esfuerzos destinados a contrarrestar esas actividades se coordinen con la labor realizada en otros países. Los estudios realizados indican que la prevalencia del uso indebido de drogas en Costa Rica, si bien es reducida, va en aumento, y que las instituciones para el tratamiento de los toxicómanos tropiezan con dificultades para atender a la demanda. La Junta ha comunicado al Gobierno de Costa Rica recomendaciones amplias encaminadas a mejorar en el país el sistema de fiscalización de drogas.

b) República Checa

77. Una misión de la Junta visitó la República Checa en noviembre de 2010. El propósito de la misión era estudiar la evolución de la situación desde la misión anterior a ese país, efectuada en 2003, sobre todo las modificaciones legislativas relativas a la despenalización de la posesión de

drogas para el consumo personal en cantidades inferiores a umbrales definidos, así como discutir con las autoridades nacionales competentes medidas para combatir el uso indebido y el tráfico de drogas. La República Checa es parte en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas.

78. La Junta toma nota de que, conforme a la legislación nacional sobre fiscalización de drogas de la República Checa, la posesión de drogas para consumo personal en cantidades inferiores a umbrales definidos es un delito administrativo, y el cultivo de plantas que contienen estupefacientes o sustancias sicotrópicas para consumo personal en cantidades inferiores a umbrales establecidos también constituye un delito administrativo. La Junta ha celebrado discusiones con el Gobierno para determinar si la legislación está en conformidad con las disposiciones del párrafo 2 del artículo 3 de la Convención de 1988, que establece la tipificación de esos actos como delitos penales.

79. La Junta observa que el Gobierno de la República Checa apoya plenamente las metas y los objetivos de los tratados de fiscalización internacional de drogas. En la Estrategia sobre una política nacional de drogas 2010-2018 y el Plan de lucha contra la droga 2010-2012 aparece reflejada una política nacional equilibrada en materia de fiscalización de drogas. La Junta observa con satisfacción las medidas adoptadas por el Gobierno para combatir la fabricación ilícita de drogas y su tráfico mediante el mejoramiento y fortalecimiento de las disposiciones pertinentes de la legislación nacional de fiscalización de drogas. La Junta elogia al Gobierno por haber establecido una red de servicios amplia y bien organizada para el tratamiento de los toxicómanos, tanto ambulatorio como en instituciones especializadas.

c) Dinamarca

80. Una misión de la Junta visitó Dinamarca en septiembre de 2011. La finalidad de la misión era estudiar, desde la última misión efectuada por la Junta en 2004, la labor realizada por el Gobierno para cumplir sus obligaciones dimanantes de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, en que Dinamarca es parte, en particular la Convención de 1988.

81. En los últimos años, la prevalencia anual estimada del consumo de drogas ilícitas en la población en general y entre los jóvenes de Dinamarca no ha aumentado, aunque el consumo ilícito de algunos tipos de drogas se ha mantenido en niveles bastante altos. El Gobierno lleva a cabo programas para la prevención y el tratamiento de los toxicómanos. La Junta se felicita de la participación de organizaciones no gubernamentales y grupos comunitarios en esos programas. La Junta observa que el Gobierno continúa ampliando medidas legislativas y políticas

⁵ Desde el 16 de septiembre de 2011, "Libia" sustituye a "la Jamahiriya Árabe Libia" como forma abreviada del nombre del país en las Naciones Unidas.

administrativas de gran alcance en materia de fiscalización de drogas. Aunque existen medidas encaminadas a fiscalizar el tránsito de precursores a Dinamarca, así como a través y desde el país, es necesario que las autoridades danesas recurran de manera más sistemática a la fiscalización de las remesas de precursores utilizando el sistema electrónico de intercambio de notificaciones previas a la exportación (*PEN Online*) preparado por la Junta. La Junta también agradecería una mejora en la presentación de información sobre las medidas adoptadas en el país para luchar contra la desviación de precursores.

d) El Salvador

82. Una misión de la Junta visitó El Salvador en junio de 2011. La misión anterior de la Junta a ese país había tenido lugar en 2006. Las autoridades nacionales competentes reafirmaron su voluntad de cumplir las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La amplia estrategia nacional de fiscalización de drogas prevé, entre otras cosas, la reforma de la base legislativa, actividades más eficaces de represión e iniciativas para reducir la demanda ilícita de drogas. Los mecanismos administrativos de fiscalización de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores funcionan satisfactoriamente. El Gobierno ha identificado algunos factores que dificultan la obtención de analgésicos opioides con fines médicos, y está tomando medidas para eliminar las dificultades al respecto.

83. El Salvador sigue siendo utilizado por los traficantes, incluidos las *maras* (bandas juveniles), como país de tránsito para las remesas ilícitas de cocaína y “crack” (un derivado de la cocaína fabricado a partir del clorhidrato de cocaína) procedente de América del Sur con destino a América del Norte. También es un país de tránsito de los precursores utilizados para la fabricación ilícita de estimulantes de tipo anfetamínico. La Junta observa los esfuerzos dedicados por el Gobierno de El Salvador para impedir el tráfico de drogas a través de su territorio. Al parecer, los estudios sobre la prevalencia del uso indebido de drogas en El Salvador son obsoletos. La Junta ha formulado recomendaciones amplias al Gobierno encaminadas a reforzar la fiscalización de las drogas en el país.

e) India

84. Una misión de la Junta visitó la India en diciembre de 2010. La Junta observa con aprecio de que el Gobierno de la India apoya plenamente los objetivos de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La fiscalización del cultivo lícito de adormidera y de la producción lícita de opio se aplica estrictamente. En la India han evolucionado tanto el alcance como las pautas del uso indebido de

drogas. El Gobierno ha tomado medidas para realizar un nuevo estudio nacional sobre el uso indebido de drogas; ya se ha llevado a cabo una encuesta piloto.

85. La misión examinó junto con las autoridades los esfuerzos que han dedicado a ampliar las actividades de reducción de la demanda y a fortalecer la prevención primaria del uso indebido de drogas, así como a asegurar la suficiente disponibilidad de instituciones para el tratamiento de los toxicómanos. Otras cuestiones examinadas en ocasión de la misión fueron las medidas contra el uso indebido de preparados farmacéuticos que contienen estupefacientes o sustancias sicotrópicas, y las medidas para eliminar el cultivo ilícito de adormidera y prevenir la fabricación ilícita de drogas sintéticas. Las medidas de fiscalización aplicadas en la India al comercio internacional de estupefacientes y sustancias sicotrópicas funcionan satisfactoriamente. La misión estudió junto con el Gobierno medidas para mejorar la calidad de los informes presentados por la India sobre las actividades lícitas nacionales relativas a los estupefacientes y, en particular, las sustancias sicotrópicas. También se examinaron medidas para asegurar la utilización racional de las sustancias fiscalizadas, incluidos los analgésicos opioides y su disponibilidad para fines médicos.

f) Jamahiriya Árabe Libia

86. Una misión de la Junta visitó la Jamahiriya Árabe Libia⁶ en enero de 2011. Teniendo en cuenta la situación imperante en el país, la Junta decidió aplazar su examen de las recomendaciones sobre la fiscalización de drogas hasta un momento que fuera oportuno.

g) México

87. La Junta envió una misión a México en octubre de 2011. La Junta observa que el Gobierno de México, que es parte en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas, apoya firmemente las metas y objetivos de esos tratados. México se encuentra confrontado a problemas relacionados con la fabricación clandestina de metanfetamina a gran escala; la mayor parte de la metanfetamina fabricada ilícitamente pasa posteriormente por contrabando a los Estados Unidos. México también se enfrenta al tráfico de drogas y precursores. El Gobierno de México ha aplicado varias medidas desde la última misión de la Junta, realizada en 2005, para ocuparse de esas actividades ilícitas y contener la influencia de las organizaciones delictivas involucradas. Se ha fortalecido la base legislativa para permitir que el poder judicial responda mejor al problema

⁶ Desde el 16 de septiembre de 2011, “Libia” sustituye a “la Jamahiriya Árabe Libia” como forma abreviada del nombre del país en las Naciones Unidas.

del tráfico de drogas y precursores, y se ha previsto la introducción de mejoras adicionales a la base legislativa. Se ha intensificado la cooperación con las autoridades judiciales y de represión de otros países de América. Se han registrado varios éxitos en la esfera de la represión y se ha debilitado el poder de las organizaciones delictivas involucradas en el tráfico de drogas y precursores.

88. El Gobierno de México ha preparado un programa de acción especial para ampliar la actividad de prevención del uso indebido de drogas, las actividades de acercamiento y de tratamiento. Desde 2008, se han abierto muchas instalaciones gubernamentales para ofrecer servicios en la esfera de la prevención del uso indebido de drogas, asesoramiento y tratamiento de los drogadictos. En la misión se examinaron junto con las autoridades nacionales competentes las posibles medidas encaminadas a reducir la demanda ilícita de sustancias sujetas a fiscalización. La Junta observa las medidas adoptadas por el Gobierno para mejorar la disponibilidad de analgésicos opioides y abordar los constantes problemas que plantea el cultivo ilícito de plantas de cannabis, así como el cultivo ilícito de adormidera con la finalidad de producir opio para utilizarlo como materia prima en la fabricación ilícita de heroína en el país. La Junta ha formulado recomendaciones amplias al Gobierno encaminadas a reducir la oferta ilícita de sustancias sujetas a fiscalización y al mismo tiempo reforzar las actividades de reducción de la demanda en México.

h) Myanmar

89. En diciembre de 2010, la Junta envió una misión a Myanmar. La Junta observa que el Gobierno de Myanmar sigue apoyando plenamente la erradicación del cultivo ilícito de adormidera en el país como lo demuestra la aplicación sistemática del Plan nacional sesquidécimo de erradicación de la droga por el Gobierno desde 1999. Desde la última misión efectuada por la Junta en 2006, Myanmar ha dedicado esfuerzos constantes para abordar el problema del tráfico y el uso indebido de drogas, y se han realizado progresos, especialmente en materia de prevención del uso indebido de drogas y de tratamiento y rehabilitación de los toxicómanos.

90. No obstante, la Junta observa que subsisten obstáculos importantes. En particular, pese a la considerable disminución del cultivo ilícito de adormidera y de la producción de opio en Myanmar en el período comprendido entre 1999 y 2006, desde 2007 dicho cultivo ha aumentado año tras año y, como consecuencia, es probable que muchos de los agricultores que habitualmente cultivaban adormidera reanuden esa actividad. La Junta también manifiesta preocupación por el hecho de que pese a los esfuerzos más intensos en materia de represión, Myanmar es desde hace

poco un importante fabricante de estimulantes de tipo anfetamínico, en particular de comprimidos de metanfetamina. En los últimos años, Myanmar ha notificado la incautación de una importante cantidad de precursores químicos. También ha aumentado el tráfico de efedrina y pseudoefedrina en forma de preparados farmacéuticos. Asimismo, han sido limitados los progresos realizados por el Gobierno para subsanar los problemas existentes a fin de asegurar una disponibilidad adecuada de opioides con fines médicos en el país.

i) Serbia

91. Una misión de la Junta visitó Serbia en octubre de 2011. Serbia es parte en los tres tratados de fiscalización internacional de drogas y apoya resueltamente la aplicación de los instrumentos. La Junta observa con aprecio la adopción por Serbia de una estrategia nacional de fiscalización de drogas y un plan de acción, así como de un plan para crear un comité nacional encargado de coordinar los esfuerzos concertados de todas las instituciones que son partes interesadas para aplicar las iniciativas nacionales de fiscalización de drogas. Serbia sigue siendo un importante país de tránsito para el contrabando de drogas a lo largo de la ruta de los Balcanes.

92. La Junta observa que las autoridades serbias de represión han informado de una cooperación satisfactoria con asociados regionales e internacionales, que ha conducido a importantes incautaciones de remesas de drogas ilícitas, así como a la desarticulación de organizaciones delictivas internacionales. El Gobierno ha reconocido la necesidad de evaluar debidamente las necesidades de analgésicos que se utilizan para el tratamiento del dolor, que siguen siendo reducidas, y contempla la posibilidad de adoptar medidas para subsanar este problema. En los últimos años, el Gobierno ha iniciado varios programas de prevención del uso indebido de drogas y el tratamiento de la drogadicción. No obstante, actualmente Serbia no dispone de ningún programa establecido de rehabilitación y reinserción para toxicómanos.

j) Estados Unidos de América

93. Una misión de la Junta visitó los Estados Unidos en abril de 2011. La misión anterior a ese país se había efectuado en el 1998. La misión examinó junto con las autoridades los planes relativos al cannabis destinado al tratamiento médico existentes en algunos estados de los Estados Unidos. La Junta solicita al Gobierno que asegure la aplicación de todas las medidas de fiscalización de la planta de cannabis y el cannabis, conforme a lo dispuesto en la Convención de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972, en todos los estados y territorios bajo su autoridad legislativa, puesto que los Estados Unidos son parte en esa

Convención. El Gobierno debería hacer llegar un mensaje firme y claro al público en general y a los jóvenes en particular sobre los efectos perjudiciales para la salud del uso abusivo de cannabis. La Junta también alienta al Gobierno a seguir vigilando estrechamente la situación en relación con el uso abusivo de medicamentos de dispensación con receta y a reforzar las medidas para impedir y reducir ese consumo.

94. Los Estados Unidos poseen una amplia experiencia en combatir el problema de las farmacias ilegales de Internet que distribuyen estupefacientes y sustancias sicotrópicas. La Junta alienta al Gobierno a compartir sus conocimientos y mejores prácticas en esa esfera con las autoridades de otros países que hacen frente a retos similares, así como con la propia Junta. La Junta observa con satisfacción la estrecha cooperación de las autoridades de los Estados Unidos en la fiscalización de precursores e invita al Gobierno a que prosiga su labor para asegurar la alta calidad de los datos estadísticos sobre estupefacientes y sustancias sicotrópicas proporcionados a la Junta.

k) Zimbabwe

95. Una misión de la Junta visitó Zimbabwe en junio de 2011. Debido a su ubicación central en el África meridional, Zimbabwe sigue siendo utilizado como país de tránsito para las remesas de drogas ilícitas. El uso indebido de cannabis está difundido en el país y ha aumentado el uso indebido de algunas otras drogas, si bien es cierto con respecto a niveles bajos. Los traficantes de drogas han tratado de desviar precursores hacia canales ilícitos a través de Zimbabwe. La legislación nacional y los reglamentos administrativos constituyen una base apropiada para la aplicación de las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas. El Gobierno dispone de estructuras de fiscalización de drogas pese a las perturbaciones políticas y económicas registradas en el último decenio. No obstante, es preciso fortalecer la capacidad de las autoridades en materia de fiscalización de drogas.

96. La misión examinó junto con las autoridades los medios de reforzar las actividades encaminadas a reducir la demanda, en particular entre los jóvenes, así como de asegurar la disponibilidad de la prevención primaria y el tratamiento para los consumidores de todo tipo de drogas, en todo el país. Entre las cuestiones abordadas figuraron las medidas para aumentar la capacidad de las autoridades de represión con objeto de combatir el tráfico de drogas y aumentar la disponibilidad de las sustancias sujetas a fiscalización, incluidos los analgésicos opioides utilizados con fines médicos.

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

97. Como parte de su diálogo permanente con los gobiernos, la Junta también efectúa anualmente una evaluación de la aplicación por los gobiernos de las recomendaciones de la Junta resultantes de las misiones que envía a los países. En 2011, la Junta invitó a los Gobiernos de los cinco países siguientes a que la informaran de los progresos logrados en la aplicación de las recomendaciones que había formulado tras sus misiones de 2008: Emiratos Árabes Unidos, Etiopía, Mauricio, Rumania y Ucrania.

98. La Junta desea expresar su reconocimiento a los Gobiernos de Mauricio, Rumania, Ucrania y los Emiratos Árabes Unidos por haber presentado la información requerida. Su cooperación facilitó a la Junta la evaluación de la situación de la fiscalización de drogas en esos países y el cumplimiento por parte de sus Gobiernos de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La información del Gobierno de Etiopía fue recibida demasiado tarde para que la Junta pudiera examinarla y el resultado de su examen se incluirá en el informe anual de 2012.

99. Además, la Junta examinó la aplicación de sus recomendaciones formuladas tras sus misiones de 2007 a Liberia y Viet Nam, que no proporcionaron la información solicitada a tiempo para su examen en 2010.

a) Liberia

100. El Gobierno de Liberia ha hecho pocos progresos relativos a la aplicación de las recomendaciones de la Junta, después de su misión a ese país en 2007. En vista de los numerosos retos a que hace frente el país tras una prolongada guerra civil, su capacidad de ocuparse eficazmente de las cuestiones relativas a la fiscalización de drogas sigue siendo limitada. La Junta observa con preocupación que el país todavía no ha ratificado el Convenio de 1971 y que no se ha actualizado la legislación nacional de fiscalización de drogas en vigor, a fin de cumplir los requisitos establecidos en los tratados de fiscalización internacional de drogas. La fiscalización de la importación lícita de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores se mantiene en un nivel bajo.

101. La Junta observa que es necesario que se adopten medidas para intensificar y racionalizar los diversos servicios de los organismos de represión de Liberia cuyo mandato es combatir el tráfico de drogas, a fin de evitar la repetición de esfuerzos y el despilfarro de recursos. La Junta insta al Gobierno a que establezca un sistema de

fiscalización de los precursores y otras sustancias químicas utilizadas para la fabricación ilícita de drogas. Esto es especialmente importante porque el territorio de Liberia ya ha sido utilizado por los traficantes para la desviación de esas sustancias.

102. Si bien hay un alto consumo de drogas en Liberia, las autoridades no conocen el alcance del uso indebido de drogas en el país. Nunca se ha llevado a cabo una evaluación sistemática de la naturaleza, el alcance y las pautas del uso indebido de drogas. La Junta exhorta al Gobierno a que lleve a cabo una evaluación del uso indebido de drogas que incluya la recopilación y el análisis de datos sobre su incidencia, prevalencia y otras características de este consumo. Esa evaluación objetiva es indispensable para la formulación de programas de prevención del uso abusivo de drogas y el tratamiento y rehabilitación de los toxicómanos.

103. La Junta insta al Gobierno de Liberia a que siga realizando progresos en relación con el cumplimiento de los tratados de fiscalización internacional de drogas y a que considere la posibilidad de solicitar la asistencia técnica necesaria a la UNODC y otros organismos internacionales.

b) Mauricio

104. El Gobierno de Mauricio ha puesto en práctica las recomendaciones de la Junta tras su misión efectuada a ese país en 2008, y se han registrado progresos en varias esferas de la fiscalización de drogas. La Junta observa con aprecio que la legislación nacional de fiscalización de drogas ha sido reforzada y de que se han adoptado medidas administrativas para mejorar aún más la cooperación y coordinación interinstitucional de las actividades de las instituciones, servicios y organismos dedicados a resolver los problemas del tráfico y el uso indebido de drogas. Las actividades de reducción de la demanda de drogas en Mauricio están bien coordinadas por las autoridades sanitarias y se realizan campañas de prevención del uso indebido de drogas en todo el país, con el apoyo de las autoridades competentes en materia de aplicación coercitiva de la ley.

105. El Gobierno de Mauricio ha fortalecido la capacidad nacional de fiscalización de drogas, incluido el control de las fronteras marítimas y aéreas, y ha dedicado mayores recursos a la adquisición de equipos apropiados y a la formación de personal. Las autoridades policiales y aduaneras realizan con regularidad actividades conjuntas de fiscalización de drogas en los aeropuertos y puertos marítimos. Además, se ha intensificado la colaboración con los asociados internacionales a nivel operacional para impedir el contrabando de drogas a Mauricio, sobre todo

de preparados que contienen buprenorfina, procedentes de Europa.

106. La Junta, si bien reconoce los progresos realizados en materia de fiscalización de drogas, alienta al Gobierno de Mauricio a proseguir su labor relativa al tratamiento y la rehabilitación de los consumidores de drogas. En relación con los programas existentes de tratamiento de sustitución con metadona que se realizan actualmente en Mauricio, la Junta invita al Gobierno a que aumente el apoyo psicosocial prestado y encuentre medios para conseguir que los toxicómanos reduzcan su consumo de drogas de manera de que puedan llegar a abandonar el consumo de drogas. La Junta observa que sigue siendo limitada en Mauricio la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para su utilización con fines médicos.

c) Rumania

107. El Gobierno de Rumania ha puesto en práctica la mayoría de las recomendaciones formuladas por la Junta tras su misión efectuada a este país en octubre de 2008 y ha progresado en varias esferas de la fiscalización de drogas. La Junta observa que el Gobierno ha asignado más recursos a la recolección de datos estadísticos para mejorar su presentación de informes a la Junta, de conformidad con lo dispuesto en los tratados de fiscalización internacional de drogas. También se han tomado medidas para mejorar la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas para fines médicos.

108. La Junta acoge con satisfacción las medidas adoptadas para mejorar las actividades de los servicios de aduanas y control de fronteras con objeto de impedir el tráfico de drogas a través del territorio de Rumania, incluido el suministro a los servicios aduaneros de equipos de detección de drogas, la elaboración y aplicación de un sistema de información relativo a las drogas en el marco de los servicios aduaneros y el establecimiento dentro de la policía de una unidad coordinadora para la aplicación eficaz de la Estrategia nacional antidroga para el período 2005-2012. Se ha promulgado una legislación apropiada para someter nuevas sustancias a la fiscalización nacional, y también ha mejorado la cooperación a nivel nacional e internacional contra el narcotráfico.

109. La Junta observa que el Gobierno de Rumania está tomando medidas para fortalecer su capacidad de reducir la demanda ilícita de drogas en el país. La Junta alienta al Gobierno a proseguir su labor para realizar en esa esfera más progresos efectivos, especialmente con respecto a la disponibilidad de instalaciones para el tratamiento de los toxicómanos y el establecimiento de datos fiables sobre la situación en el país en materia de uso indebido de drogas.

d) Ucrania

110. El Gobierno de Ucrania ha actuado ajustándose a las recomendaciones formuladas por la Junta tras su misión efectuada a ese país en mayo de 2008, y ha realizado progresos en varios aspectos de la fiscalización de drogas. La Junta observa que el Gobierno ha tomado medidas para ampliar la financiación del Comité Nacional de Fiscalización de Estupefacientes. Se han tomado medidas para mejorar la coordinación entre los organismos nacionales, las autoridades locales y los órganos de represión, con objeto de reducir la oferta y la demanda de drogas ilícitas; también se ha mejorado el sistema de información. Se han adoptado asimismo medidas para abordar el problema del consumo de tramadol.

111. Ucrania ha dedicado mayores esfuerzos para limitar el cultivo de la adormidera a una superficie suficiente para satisfacer la demanda de semilla de adormidera utilizada con fines culinarios y prevenir la desviación de paja de adormidera para la fabricación de drogas ilícitas. A ese efecto, el Gobierno ha llevado a cabo operaciones anuales de prevención y se han registrado progresos con respecto al cultivo de variedades de adormidera con un bajo contenido de alcaloide. La Junta observa que el Gobierno ha tomado medidas para ampliar la utilización de estupefacientes y sustancias sicotrópicas con fines médicos e invita al Gobierno a que prosiga sus esfuerzos a ese respecto.

112. El Gobierno de Ucrania ha tomado medidas para reducir el consumo de drogas por inyección y la difusión del VIH/SIDA. La Junta espera que se adopten medidas adicionales y que el Gobierno de Ucrania realice progresos en la reducción de la demanda.

e) Emiratos Árabes Unidos

113. El Gobierno de los Emiratos Árabes Unidos ha puesto en práctica las recomendaciones formuladas por la Junta tras la misión efectuada al país en enero de 2008 y ha hecho avances en varias esferas de la fiscalización de drogas. La Junta observa que el Gobierno ha tomado medidas para que todas las zonas francas de su territorio cumplan la legislación que regula las diversas actividades relacionadas con la importación y exportación de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores, de conformidad con el artículo 18 de la Convención de 1988. Las autoridades de los Emiratos Árabes Unidos han utilizado activamente el sistema electrónico de intercambio de notificaciones previas a la exportación (*PEN Online*) desde 2009.

114. El Gobierno ha procurado reforzar el control de los contenedores en los puertos marítimos y las zonas francas, mediante la celebración de reuniones y talleres destinados a

los funcionarios encargados de los puertos, las zonas francas y las aduanas. Actualmente se prepara un sitio web sobre cuestiones relacionadas con expediciones y compañías. La Junta acoge con satisfacción la introducción de la fiscalización de preparados farmacéuticos que contienen efedrina o pseudoefedrina, mediante la adopción del requisito de la autorización previa para la importación de esos preparados.

115. La Junta observa que se realizan varias actividades en materia de reducción de la oferta y la demanda en los Emiratos Árabes Unidos y espera que el Gobierno progrese constantemente, especialmente en cuanto a la reunión y comunicación a la Junta de datos sobre el alcance y la naturaleza del problema de la droga en el país, así como al establecimiento de un sistema para la detección de remesas sospechosas en contenedores dentro o fuera de las zonas francas.

f) Viet Nam

116. El Gobierno de Viet Nam ha puesto en práctica las recomendaciones formuladas por la Junta tras la misión efectuada al país en octubre de 2007 y ha hecho progresos en varias esferas de la fiscalización de drogas. La Junta observa la intensificación de la acción encaminada a poner a disposición drogas para fines médicos. Se han adoptado medidas para mejorar la información que proporciona el Gobierno a la Junta, de conformidad con los tratados de fiscalización internacional de drogas.

117. La Junta se felicita de las medidas adoptadas en Viet Nam para mejorar el tratamiento y la rehabilitación de los toxicómanos y los esfuerzos realizados para participar en distintos proyectos patrocinados por la UNODC en esta esfera. La Junta alienta al Gobierno a reforzar y apoyar las instalaciones existentes, así como a fomentar la capacidad en materia de tratamiento de toxicómanos.

118. La Junta observa las medidas adoptadas por el Gobierno de Viet Nam para cooperar con los países vecinos reforzando las actividades regionales de represión en materia de fiscalización de drogas y prevención del delito. La Junta exhorta al Gobierno a que refuerce sus sistemas con miras a detectar más eficazmente el tráfico de drogas.

119. La Junta, si bien reconoce los mayores esfuerzos dedicados a proporcionar recursos apropiados a las autoridades nacionales que participan en la fiscalización de drogas, alienta al Gobierno de Viet Nam a proseguir sus esfuerzos en ese sentido para lograr progresos efectivos en las actividades de lucha contra el problema de la droga en el país.

5. Evaluación de la aplicación por los gobiernos de las recomendaciones formuladas por la Junta en los informes anuales de 2005, 2006 y 2007

120. Con miras a alcanzar los objetivos de los tratados de fiscalización internacional de drogas, en 2011 la Junta llevó a cabo una evaluación de la aplicación de sus recomendaciones publicadas en los informes anuales de 2005, 2006 y 2007. La evaluación se basó en la información recibida de 123 países y territorios que habían respondido al cuestionario elaborado con ese fin, así como en la información de que disponía la Junta sobre la adhesión a los tratados y el cumplimiento de las medidas de fiscalización por los gobiernos. La Junta desea agradecer a los gobiernos sus contribuciones para dar respuesta al cuestionario.

121. El resultado de la evaluación indica que la mayoría de las recomendaciones formuladas por la Junta han sido aplicadas, y que se han logrado distintos grados de progreso en las esferas de interés de la Junta, en particular: a) adhesión a los tratados y cumplimiento de las medidas de fiscalización; b) prevención de la desviación de las sustancias sujetas a fiscalización; c) reducción de los cultivos ilícitos y prevención del tráfico de drogas; d) prevención del uso indebido de drogas; e) disponibilidad y uso racional de estupefacientes y sustancias sicotrópicas con fines terapéuticos; y f) prevención del funcionamiento ilegal de las farmacias en Internet y del abuso de los servicios de mensajería.

122. La Junta seguirá vigilando la situación en diversos países relativa a fiscalización de drogas, determinando los puntos débiles de la fiscalización de drogas a nivel nacional e internacional y, en cooperación con los gobiernos, asegurando la plena aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas. La Junta espera que los gobiernos le presten un apoyo permanente en su empeño por alcanzar los objetivos de esos tratados.

B. Medidas adoptadas por la Junta para asegurar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas

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

123. En los últimos años, la Junta ha invocado el artículo 14 de la Convención de 1961 y/o el artículo 19 del Convenio de 1971 con respecto a un número limitado de

Estados. El objetivo de la Junta ha sido promover el cumplimiento de esos tratados cuando otros medios hubieran fracasado. En 2000, la Junta invocó el artículo 14 de la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972, con respecto al Afganistán, en vista del extendido cultivo ilícito de adormidera en ese país. Actualmente el Afganistán es el único Estado respecto al cual se toman medidas en virtud del artículo 14 de la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972.

124. En el artículo 14 de la Convención de 1961 (y de esa Convención enmendada por el Protocolo de 1972) y en el artículo 19 del Convenio de 1971 se indican las medidas que la Junta puede adoptar para asegurar el cumplimiento de las disposiciones de esos tratados. Esas medidas, cuya severidad aumenta progresivamente, se toman en cuenta cuando la Junta tiene razones para creer que la omisión por un Estado de aplicar las disposiciones de los tratados pone en grave peligro los objetivos de esos instrumentos. El nombre de los Estados en cuestión no se divulga hasta que la Junta decide señalar la situación a la atención de las demás Partes, del Consejo Económico y Social y de la Comisión de Estupefacientes (como en el caso del Afganistán). Aparte del Afganistán, los Estados en cuestión han adoptado medidas correctivas suficientes de manera que la Junta ha podido dar por terminada toda acción emprendida a su respecto.

2. Consulta con el Gobierno del Afganistán en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 14 de la Convención de 1961

125. Desde que invocó el artículo 14 de la Convención de 1961 en 2000, la Junta ha mantenido un diálogo permanente con el Gobierno del Afganistán. Entre otras medidas aplicadas, la Junta realizó tres misiones políticas y tres misiones técnicas al Afganistán para ayudar a las autoridades competentes del país a cumplir las obligaciones contraídas en virtud de tratados. Además, por invitación de la Junta, delegaciones gubernamentales del Afganistán de alto nivel asistieron a sus períodos de sesiones en varias oportunidades, como parte de las consultas continuas, de conformidad con el artículo 14 de la Convención de 1961.

126. Recientemente, en vista de que el Afganistán seguía sin hacer progresos con respecto a la aplicación de sus obligaciones y compromisos internacionales en el marco de los tratados de fiscalización internacional de drogas, la Junta propuso enviar en 2011 a Kabul una misión de alto nivel. Dado que fue imposible llevar a cabo esa misión, la Junta solicitó al Gobierno del Afganistán que enviase una delegación de alto nivel para participar en su 102º período de sesiones celebrado en noviembre de 2011 en Viena, para poder actualizar su información acerca de la situación en

materia de fiscalización de drogas en el Afganistán y las medidas adoptadas y los progresos realizados por el Gobierno con respecto a la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas. No obstante, resultó imposible al Gobierno del Afganistán satisfacer esa solicitud.

3. Situación actual de la fiscalización de drogas en el Afganistán

127. En 2011, la superficie total de cultivo ilícito de adormidera en el Afganistán aumentó un 7% y la producción ilícita potencial de opio aumentó el 61%, para alcanzar 5.800 toneladas. Se cultivaba adormidera en la mitad de las 34 provincias del país, con el 95% del cultivo siempre concentrado en las regiones meridional y occidental. En 2011, aumentó el cultivo de adormidera en la mayoría de las provincias del Afganistán.

128. Los progresos en la reducción del cultivo de adormidera ilícita en el Afganistán parecen ser lentos y frágiles. La Junta exhorta al Gobierno del Afganistán a que tome medidas adecuadas para aplicar su estrategia nacional de fiscalización de drogas y asegurar que el cultivo ilícito de adormidera en el país se reduzca progresivamente y se prevenga con eficacia, en particular mediante campañas de concienciación y erradicación, y ofreciendo medios de vida diferentes a la comunidad agrícola de las zonas correspondientes.

129. El Afganistán es un importante productor de cannabis y uno de los principales productores mundiales de resina de cannabis. La superficie de tierra dedicada al cultivo ilícito de cannabis se estimó en 2010 entre 9.000 y 29.000 hectáreas, en comparación con 10.000 y 24.000 hectáreas, en 2009. También aumentó el número de provincias con cultivos de cannabis, de 17 en 2009 a 19 en 2010. Se estimó que la producción anual de resina de cannabis comprendía entre 1.200 y 3.700 toneladas en 2010, basándose de la existencia de abundantes cosechas en el país que representan hasta 145 kilogramos/hectáreas.

130. La Junta observa con preocupación de que el uso indebido de drogas sigue aumentando en el Afganistán, que ostenta una de las más elevadas tasas de consumo de opiáceos del mundo, con una tasa actual de prevalencia anual del 2,65% de las personas de 15 a 64 años de edad. Esto representa un importante aumento con respecto a la tasa de 2005 (1,4%). También en el Afganistán se plantea el problema de la rápida difusión de la infección del VIH/SIDA relacionada con el consumo de drogas.

131. Sigue siendo motivo de preocupación para la Junta la corrupción generalizada y permanente en el Afganistán y sus consecuencias en las actividades de lucha contra la droga, en la seguridad, la buena gobernanza y el desarrollo

económico. La Junta insta al Gobierno a que, con la asistencia de la comunidad internacional, intensifique sus esfuerzos por establecer una administración más eficaz, responsable y transparente en todos los niveles.

4. Cooperación de la comunidad internacional

132. La Junta acoge con satisfacción los actuales esfuerzos y los progresos logrados por la comunidad internacional para fortalecer la seguridad, mejorar la gobernanza y acelerar la reconstrucción y el desarrollo. Es esencial realizar progresos en esas esferas para ayudar al Afganistán a mejorar a situación nacional en materia de fiscalización de drogas. La capacidad creciente de la policía nacional afgana en general, y de la Policía de Lucha contra la Droga, en particular, debería influir considerablemente en la labor realizada por el Gobierno para combatir las actividades relacionadas con las drogas ilícitas.

133. La Junta insta a la comunidad internacional a que siga contribuyendo a la aplicación del proceso de Kabul tras la Conferencia Internacional sobre el Afganistán celebrada en Kabul en julio de 2010. La Junta también exhorta al Gobierno del Afganistán y la comunidad internacional a que adopten medidas apropiadas para asegurar la aplicación efectiva de la resolución 1817 (2008) del Consejo de Seguridad relativa a la fiscalización de los precursores. La Junta espera con interés el resultado de la conferencia sobre el Afganistán prevista para el 5 de diciembre de 2011, en Bonn, que estará centrada en las cuestiones de seguridad, compromiso a nivel internacional y proceso político, así como la tercera conferencia ministerial en el marco del Pacto de París, que tendrá lugar en Viena el 16 de febrero de 2012.

5. Conclusiones

134. La Junta reitera que incumbe al Gobierno del Afganistán la principal responsabilidad con respecto a la aplicación en su territorio de los tratados de fiscalización internacional de drogas. Si bien la Junta tiene presentes los graves obstáculos que se plantean al Gobierno del Afganistán, considera que podrían emprenderse una serie de actividades normativas importantes que contribuirían a mejorar considerablemente la situación del país en materia de fiscalización de drogas, como por ejemplo: un control más eficaz del movimiento lícito de sustancias sujetas a fiscalización internacional; la prevención del desvío y del uso indebido de sustancias sicotrópicas, y una mejor fiscalización de los precursores.

135. La Junta insta al Gobierno del Afganistán a que intensifique sus esfuerzos relativos a la fiscalización de drogas y mejore su cooperación con la Junta. La Junta también exhorta al Gobierno del Afganistán a que adopte

las medidas necesarias para adherir al Protocolo de 1972 por el que se enmienda la Convención Única sobre Estupefacientes, 1961⁷.

C. Cooperación de los gobiernos con la Junta

1. Presentación de información de los gobiernos a la Junta

136. Todos los años, además de un informe sobre su labor, la Junta publica informes técnicos que proporcionan a los gobiernos análisis de la información estadística sobre la fabricación, el comercio, el consumo, la utilización y las existencias de sustancias sujetas a fiscalización internacional, así como análisis de las previsiones y estimaciones de las necesidades de sustancias sujetas a fiscalización internacional.

137. 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 comunicar. Asimismo, y de conformidad con las resoluciones del Consejo Económico y Social y la Comisión de Estupefacientes, los gobiernos facilitan voluntariamente información sobre la fiscalización de drogas con objeto de contribuir a una evaluación precisa y completa del funcionamiento del sistema internacional de fiscalización de drogas y precursores.

138. El análisis de los datos estadísticos presentados por los gobiernos debe permitir a la Junta vigilar las actividades lícitas con sustancias sujetas a fiscalización internacional a fin de prevenir la desviación de los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas a los mercados ilícitos. De esa forma se puede tener en cuenta su oferta a los mercados lícitos de consumidores del mundo, con respecto al momento y las cantidades necesarias para satisfacer las necesidades lícitas de los países para la utilización con fines terapéuticos y científicos. Además, el análisis de los datos permite a la Junta evaluar el funcionamiento global del sistema internacional de fiscalización de drogas. Las observaciones de la Junta, conjuntamente con las explicaciones sobre los datos que los gobiernos hayan omitido o que sean cualitativamente cuestionables entre la información presentada, se utilizan para determinar las disfunciones y las carencias de los sistemas nacionales de fiscalización. Posteriormente se pueden determinar y recomendar medidas correctivas para mejorar el sistema internacional de fiscalización de drogas.

139. Mediante su labor, la Junta pone de relieve las mejores prácticas y los logros importantes en materia de fiscalización de drogas y advierte a la comunidad internacional sobre casos relativos al incumplimiento por los gobiernos de sus obligaciones en virtud de tratados. (Para consultar una descripción sobre las dificultades en materia de presentación de información con las que tropiezan algunos gobiernos y sus causas, véanse los párrafos 157 a 163 *infra*).

2. Presentación de informes estadísticos

140. Los gobiernos tienen la obligación de presentar a la Junta, todos los años y oportunamente, informes estadísticos que contengan la información requerida en los tratados de fiscalización internacional de drogas.

141. Al 1 de noviembre de 2011, 161 Estados y territorios habían presentado informes estadísticos anuales sobre estupefacientes (formulario C) correspondientes a 2010, o sea el 76% de los Estados y territorios a los que se habían solicitado esos informes. Se espera que otros gobiernos presenten sus informes correspondientes a 2010. Un total de 190 Estados y territorios proporcionaron estadísticas trimestrales sobre sus importaciones y exportaciones de estupefacientes en 2010, lo que representa el 89% de los Estados y territorios que debían suministrar esas estadísticas. El número de gobiernos que no presentaron regularmente sus estadísticas ha sido elevado en África, el Caribe y Oceanía. La tasa de presentación de informes estadísticos por los gobiernos en esas regiones y esa subregión no ha mejorado pese a las repetidas solicitudes enviadas por la Junta a los gobiernos correspondientes.

142. En 2011, varios gobiernos no suministraron dentro de los plazos establecidos los informes estadísticos anuales solicitados, incluidos los gobiernos de algunos países que son importantes fabricantes, exportadores, importadores y consumidores de estupefacientes o sustancias sicotrópicas, como Australia, el Brasil, el Canadá, la India, el Japón y el Reino Unido. La presentación de informes estadísticos anuales fuera de plazo, en particular por parte de los países que son fabricantes y comerciantes importantes, retrasa el análisis que efectúa la Junta de las tendencias mundiales. También complica la tarea de la Junta de preparar un informe anual y publicaciones técnicas, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Convención de 1961. La Junta se ha dirigido a los gobiernos en cuestión y les ha pedido que rectifiquen la situación.

143. Al 1 de noviembre de 2011, 158 Estados y territorios habían presentado a la Junta informes estadísticos anuales sobre sustancias sicotrópicas (formulario P) correspondientes a 2010, o sea el 75% de los Estados y territorios que debían proporcionar esas estadísticas. Además, de conformidad

⁷ Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 976, núm. 14151.

con la resolución 1981/7 del Consejo Económico y Social, 118 gobiernos presentaron voluntariamente los cuatro informes estadísticos trimestrales sobre las importaciones y las exportaciones de las sustancias de la Lista II de la Convención de 1961. Solo seis gobiernos que practican el comercio de esas sustancias no presentaron ningún informe trimestral sobre 2010, es decir, el menor número de países hasta el momento.

144. De manera similar a las deficiencias en materia de información a nivel regional sobre los estupefacientes, el número de países que aún no han presentado estadísticas sobre sustancias sicotrópicas correspondientes a 2010 siguió siendo bastante elevado en África, América Central y el Caribe y Oceanía. Algunos países, incluidos importantes fabricantes y exportadores de sustancias sicotrópicas, como el Brasil, Colombia, Irlanda e Israel, siguieron experimentando dificultades para presentar el informe estadístico anual sobre dichas sustancias en el plazo previsto (30 de junio).

145. La Junta observa complacida que en 2011 un total de 33 gobiernos presentaron datos sobre el consumo de sustancias sicotrópicas, lo que permitió evaluar mejor su disponibilidad. Esos datos fueron solicitados por primera vez de conformidad con la resolución 54/6 de la Comisión de Estupefacientes, mediante la cual la Comisión procuraba fomentar la disponibilidad a un nivel apropiado de estupefacientes y sustancias sicotrópicas sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos, previniendo al mismo tiempo su desviación y uso indebido.

146. Al 1 de noviembre de 2011, 132 Estados en total habían presentado en el formulario D información anual sobre las sustancias utilizadas frecuentemente en la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. Durante los últimos cinco años, un promedio de 137 países y territorios presentaron el formulario D. No obstante, solo 62 países y territorios, en promedio, presentaron sus informes antes de cumplirse el plazo del 30 de junio.

147. En 2010, según los datos facilitados en el formulario D, 51 gobiernos notificaron incautaciones de sustancias contenidas en los Cuadros I y II de la Convención de 1988. La mayoría de esos gobiernos proporcionaban a la Junta solamente información sobre las cantidades de precursores incautados. No obstante, a fin de identificar cualquier modificación de las tendencias del tráfico y modalidades de operación de los narcotraficantes, se necesita información adicional acerca de las circunstancias en que se han efectuado las incautaciones notificadas, de conformidad con el artículo 12 de la Convención de 1988. La Junta instó a todos los gobiernos a que facilitaran información sobre los casos que se referían a incautaciones de sustancias sujetas a fiscalización

internacional; las incautaciones de sustancias químicas no incluidas en el Cuadro I o II pero identificadas como sustancias empleadas en la fabricación ilícita; a que detuvieran las expediciones de precursores, y dismantelaran los laboratorios ilícitos de drogas.

3. Presentación de previsiones y estimaciones

148. De conformidad con la Convención de 1961, las Partes tienen la obligación de presentar a la Junta, todos los años, previsiones de sus necesidades de estupefacientes para el año siguiente. Al 1 de noviembre de 2011, un total de 155 Estados y territorios habían presentado las previsiones de sus necesidades de estupefacientes para 2012, cifra que representa el 73% de los Estados y territorios que deben presentar esas previsiones anuales para que la Junta las confirme. Como sucedió en los años anteriores, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 12, párrafo 3, de la Convención de 1961, la Junta tuvo que establecer las estimaciones para esos Estados y territorios que no las habían presentado a tiempo. También se establecieron para Sudán del Sur, que pasó a ser independiente en 2011.

149. Además de las previsiones de las necesidades de estupefacientes, en cumplimiento de lo dispuesto en las resoluciones 1981/7 y 1991/44 del Consejo Económico y Social, se solicita a los gobiernos que presenten a la Junta previsiones de sus necesidades anuales de sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos, incluidas en las Listas II, III y IV del Convenio de 1971.

150. Al 1 de noviembre de 2011, los gobiernos de todos los países y territorios, con excepción de Sudán del Sur, habían presentado a la Junta previsiones de sus necesidades anuales de sustancias sicotrópicas para fines médicos. De conformidad con la resolución 1996/30 del Consejo Económico y Social, la Junta estableció las previsiones de las necesidades de sustancias sicotrópicas correspondientes a Sudán del Sur para permitir a este país importar dichas sustancias para fines médicos sin retrasos indebidos.

151. Se recomienda a los gobiernos que revisen y actualicen, al menos cada tres años, las previsiones de sus necesidades anuales de sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos. Tras la solicitud formulada por la Junta en enero de 2011, 83 gobiernos procedieron a una revisión completa de las previsiones de sus necesidades de sustancias sicotrópicas y otros 71 gobiernos presentaron modificaciones de las previsiones de una o más sustancias. Los gobiernos de 15 países, en particular de África y Oceanía, no han presentado desde hace más de tres años ninguna revisión de sus necesidades lícitas de sustancias sicotrópicas.

152. El incumplimiento de la presentación de las estimaciones o provisiones adecuadas de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, puede tener efectos negativos en la eficacia de la fiscalización. Provisiones o estimaciones inferiores a las necesidades legítimas reales pueden obstaculizar o retrasar la importación o el consumo de estupefacientes o sustancias sicotrópicas que se necesiten para fines médicos o científicos. Provisiones o estimaciones considerablemente superiores a las necesidades legítimas aumentan el riesgo de que los estupefacientes y sustancias sicotrópicas se desvíen hacia canales ilícitos. La Junta insta a todos los gobiernos a que velen por la adecuación de sus provisiones y estimaciones. Cuando sea necesario, los gobiernos deben presentar a la Junta provisiones complementarias de estupefacientes o informar a la Junta de las modificaciones en sus estimaciones de sustancias sicotrópicas.

153. De conformidad con la resolución 1995/20 del Consejo Económico y Social, los gobiernos suministran en el formulario D datos sobre su comercio lícito, el uso y las necesidades de las sustancias de los Cuadros I y II. Al 1 de noviembre de 2011, más de 100 Estados y territorios habían proporcionado información sobre el comercio lícito y el uso de precursores. Esa información permitió a la Junta seguir de cerca las pautas del comercio internacional de precursores e identificar cualquier nueva tendencia u operación comercial sospechosa.

154. En su resolución 49/3, la Comisión de Estupefacientes pidió a los Estados Miembros que proporcionaran a la Junta las provisiones de sus necesidades legítimas de cuatro sustancias utilizadas frecuentemente en la fabricación de estimulantes de tipo anfetamínico, a saber: 3,4-metilendioxiifenil-2-propanona (3,4-MDP-2-P), y 1-fenil-2-propanona (P-2-P), pseudoefedrina y efedrina, y, en la medida de lo posible, de preparados que contenían esas sustancias. La información sobre las necesidades legítimas de precursores para la fabricación de estimulantes anfetamínico ayuda a las autoridades competentes de los países exportadores a prevenir la exportación de sustancias en exceso de las necesidades legítimas de los países importadores, lo que podría dar lugar a su desviación hacia canales ilícitos.

155. Ha aumentado constantemente el número de gobiernos que han facilitado provisiones de las necesidades anuales legítimas, así como el número de sustancias del Cuadro I y II. Al 1 de noviembre de 2011, 137 gobiernos habían notificado sus necesidades anuales lícitas al menos respecto de una sustancia. En 2011, Bhután, la Isla Christmas, las Islas de Cocos o Keeling, Dinamarca, Gambia, la República Democrática Popular Lao, Namibia, los Países Bajos, el Senegal, Singapur, Trinidad y Tabago,

Ucrania y Uzbekistán hicieron notificaciones por primera vez.

156. La Junta desea recordar a todos los gobiernos que los totales de las provisiones anuales de las necesidades de estupefacientes para fines médicos y científicos, así como las provisiones relativas a las sustancias sicotrópicas, se publican en sus publicaciones técnicas anuales sobre estupefacientes y sustancias sicotrópicas y en publicaciones trimestrales, y que sus actualizaciones mensuales se pueden consultar en su sitio web (www.incb.org). La información sobre las provisiones anuales de las necesidades legítimas de precursores de estimulantes de tipo anfetamínico también puede consultarse en el sitio web de la Junta, donde se actualiza periódicamente.

4. Examen de los datos e identificación de las deficiencias en la presentación de la información

157. El examen de los datos estadísticos proporcionados por los gobiernos permite a la Junta identificar posibles deficiencias en los sistemas nacionales de fiscalización. En el marco del proceso de examen, la Junta puede identificar las divergencias en los datos presentados por los países que realizan operaciones comerciales, que pueden indicar la utilización de metodologías incorrectas para la reunión o el tratamiento de los datos, puntos débiles generales de la fiscalización de drogas o la posible desviación del comercio internacional hacia canales ilícitos.

158. Varios países proporcionan datos estadísticos a la Junta de alta calidad y a su debido tiempo. Esos países tienen en común la característica de contar con organismos nacionales de fiscalización de drogas bien establecidos que poseen los recursos humanos y técnicos necesarios para desempeñar sus cometidos y además funcionan con arreglo a una legislación y unos reglamentos administrativos apropiados. En particular, poseen la autoridad necesaria para cumplir su función en el marco de los tratados de fiscalización internacional de drogas. Esos sistemas nacionales de fiscalización de drogas bien establecidos contribuyen significativamente al buen funcionamiento de la fiscalización internacional de drogas. Al proporcionar asimismo una orientación clara y sólida sobre los requisitos para la fabricación y el comercio de las sustancias sujetas a fiscalización internacional, es posible establecer una cooperación mutuamente provechosa entre las autoridades nacionales de fiscalización de drogas y los representantes de la industria.

159. Se han aplicado nuevos adelantos tecnológicos, especialmente en materia de tecnología de la información para mejorar los sistemas de fiscalización de drogas establecidos. Muchos gobiernos utilizan actualmente sistemas

electrónicos para reunir y compilar los datos necesarios de conformidad con lo dispuesto en los tratados, ya que sería difícil de administrar de otro modo el volumen de los datos relacionados con las sustancias sometidas a fiscalización internacional. La Junta se felicita de esa evolución, porque el empleo de instrumentos electrónicos ayuda a los gobiernos a cumplir los plazos en materia de presentación de informes, y contribuye además a una mayor precisión de los datos proporcionados. No obstante, la Junta toma nota de que esos sistemas a veces se diseñan o se modifican de manera de simplificar las prácticas en materia de comunicación de la información. Tales modificaciones, si no se ajustan plenamente a las disposiciones de los tratados, pueden dar lugar a errores sistemáticos en la presentación de informes. A ese respecto, en el transcurso de 2011, la Junta, en cooperación con las autoridades competentes de varios países interesados, realizó importantes progresos en la elaboración de un sistema electrónico de autorización de las importaciones y exportaciones que según se prevé facilitará el cumplimiento de la obligación de presentación de informes a la Junta por los gobiernos (véanse los párrafos 212 a 219 *infra*).

160. En algunos países, la calidad de la información que se recoge electrónicamente de las partes interesadas, como empresas privadas, es baja y a menudo contiene errores. Lamentablemente, algunos gobiernos informaron a la Junta de que no podían proporcionar la información necesaria porque los fabricantes de las sustancias sujetas a fiscalización internacional al parecer no habían podido notificar los datos solicitados a las autoridades nacionales competentes.

161. Las demoras en la presentación de datos o la presentación de datos incompletos o imprecisos pueden obstruir considerablemente el examen y el análisis general de los datos por la Junta. La Junta recuerda a los gobiernos de los países interesados que les incumbe la responsabilidad de asegurar que cualquier sistema electrónico que utilicen a escala nacional para reunir los datos y comunicarlos a la Junta sea establecido y aplicado de manera compatible con las disposiciones de los tratados internacionales pertinentes. Los gobiernos y sus autoridades competentes también tienen la obligación de rectificar cualquier error en el ingreso de datos o los errores conceptuales que se hayan introducido en cualquier etapa de la recopilación o el tratamiento de los datos.

162. En su resolución 54/6, la Comisión de Estupefacientes alentó a la Junta, con el apoyo de los Estados Miembros, a que siguiera prestando asistencia a las autoridades nacionales competentes con el fin de mejorar la presentación de los datos estadísticos a nivel nacional, las previsiones de las necesidades lícitas de estupefacientes y la presentación voluntaria de las previsiones de las

necesidades lícitas de sustancias sicotrópicas. La Junta seguirá aprovechando todas las oportunidades que se presenten en su mandato para prestar asistencia a los gobiernos, según proceda, a fin de reforzar su capacidad en materia de fiscalización de actividades lícitas relacionadas con los estupefacientes, las sustancias sicotrópicas y los precursores, incluida la presentación de informes. A este respecto, la Junta cooperará con otros órganos internacionales, como la UNODC, y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

163. La Junta está preocupada por el hecho de que numerosas partes en la Convención de 1961 y en el Convenio de 1971, en particular algunos importantes fabricantes, importadores y exportadores de sustancias sujetas a fiscalización internacional, han tenido dificultades para reunir y comunicar información sobre la fabricación y el comercio de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, sobre su utilización para la fabricación de otras sustancias y/o sobre las existencias en poder de los fabricantes. Los supuestos motivos para la presentación retrasada o inexacta de información, según lo indicado por los gobiernos a la Junta, han sido en particular la falta de adecuación de la legislación o de su aplicación, así como la carencia de suficientes recursos por parte de las autoridades nacionales de fiscalización de drogas. La Junta pide a los gobiernos interesados que examinen su legislación nacional y los reglamentos administrativos por los que se rigen la fabricación y el comercio de sustancias sujetas a fiscalización internacional para determinar si las leyes y los reglamentos considerados son suficientes y si se aplican en forma adecuada. Cuando proceda, los gobiernos deberían adoptar medidas para reforzar sus autoridades nacionales de fiscalización de drogas a fin de aumentar su capacidad de reunir datos de alta calidad y presentarlos a la Junta a su debido tiempo.

D. Asegurar la aplicación de las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas

1. Prevención de la desviación de las sustancias sujetas a fiscalización

164. Uno de los principales objetivos del régimen de fiscalización internacional de drogas es la prevención de la desviación de las sustancias sujetas a fiscalización hacia canales ilícitos para su posterior venta a los consumidores de drogas o, en el caso de los precursores, para su utilización en la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. A lo largo de los años, las lagunas en la aplicación de ese régimen han sido explotadas por los narcotraficantes para desviar sustancias fiscalizadas;

una vez identificadas dichas lagunas, el Consejo Económico y Social y la Comisión de Estupefacientes tuvieron que adoptar medidas de fiscalización complementarias para subsanarlas. En la sección *infra*, la Junta examina las medidas adoptadas por los gobiernos para prevenir la desviación de conformidad con las disposiciones de los tratados y las resoluciones conexas del Consejo y la Comisión, describe los problemas que subsisten en materia de prevención de la desviación de las sustancias sujetas a fiscalización, y formula recomendaciones concretas sobre la forma de encarar esos problemas.

a) Base legislativa y administrativa

165. Los gobiernos deben asegurar que su legislación nacional se ajuste a las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional. Además, tienen la obligación de enmendar la lista de sustancias sometidas a fiscalización nacional cuando se incluye una sustancia en una lista de un tratado de fiscalización internacional de drogas o cuando se la traslada de una lista a otra. Las deficiencias de la legislación o de los mecanismos de aplicación a nivel nacional o los retrasos en la armonización de las listas de las sustancias sometidas a fiscalización nacional con las listas de los tratados de fiscalización internacional de drogas redundarán en una aplicación insuficiente de medidas nacionales de fiscalización a las sustancias sometidas a fiscalización internacional, y podrían conducir a la desviación de sustancias hacia canales ilícitos.

166. Algunos gobiernos han tenido problemas para abordar el problema del incumplimiento por las partes interesadas nacionales de las medidas de fiscalización encaminadas a prevenir la desviación de los canales de distribución nacionales, tales como las obligaciones de expedición y presentación de receta para los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas, además de las disposiciones relativas al almacenamiento seguro de las sustancias sujetas a fiscalización para impedir su robo. En particular, las sanciones aplicables a las personas o empresas consideradas negligentes o poco éticas en algunos casos no han sido suficientes para disuadir a las personas de cooperar con los traficantes en los casos de desviación de sustancias. La Junta alienta a todos los gobiernos a examinar las penas previstas en su legislación nacional de fiscalización de drogas a fin de determinar si son suficientes para prevenir esos problemas, y a revisar su legislación, según proceda.

167. La Junta aprecia el hecho de que los gobiernos sigan reforzando su legislación sobre los precursores más allá del mínimo establecido en la Convención de 1988 y las resoluciones ulteriores de la Comisión de Estupefacientes, para impedir que los traficantes obtengan los precursores necesarios para fabricar drogas ilícitas. En 2011, numerosos

países, entre ellos El Salvador, Guatemala y Nicaragua, extendieron sus medidas de fiscalización a los derivados del ácido fenilacético que no están sujetos a fiscalización internacional, y además reflejaron en su legislación nacional el reciente traslado del ácido fenilacético del Cuadro II al Cuadro I. El Canadá también amplió su legislación para incluir sustancias no incluidas en los cuadros de la Convención de 1988 y que no obstante pueden utilizarse para la fabricación ilícita de metanfetamina o metilenedioximetanfetamina (MDMA, conocida generalmente como éxtasis).

168. De conformidad con la resolución 1992/29 del Consejo Económico y Social relativa a medidas para prevenir la desviación de precursores y productos químicos esenciales hacia la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, la Junta estableció lazos de colaboración con la Organización Mundial de Aduanas para crear un código arancelario específico para los preparados que contienen efedrina y pseudoefedrina, con objeto de facilitar la vigilancia del comercio internacional de esas sustancias y la identificación de los intentos de desviación.

b) Prevención de la desviación del comercio internacional

Previsiones y estimaciones de las necesidades anuales de sustancias sujetas a fiscalización

169. El sistema de previsiones de las necesidades anuales legítimas es una importante medida de control que, de aplicarse adecuadamente, puede prevenir la desviación del comercio internacional de las sustancias sujetas a fiscalización. Los países exportadores e importadores de estupefacientes están obligados en virtud de la Convención de 1961 a observar límites basados en las previsiones de las necesidades anuales suministradas por los gobiernos y confirmadas por la Junta. El sistema de estimaciones de las necesidades anuales de sustancias sicotrópicas y el sistema de previsiones de las necesidades anuales de precursores fueron adoptados por el Consejo Económico y Social y la Comisión de Estupefacientes, respectivamente, para ayudar a los gobiernos a identificar las operaciones poco corrientes que pudieran reflejar intentos por parte de los traficantes de desviar sustancias sujetas a fiscalización hacia canales ilícitos.

170. Para que los sistemas sean eficaces, los gobiernos de los países importadores deberían establecer un mecanismo para asegurar que sus previsiones y estimaciones se ajusten a las necesidades reales y que no tenga lugar ninguna importación de sustancias sujetas a fiscalización en cantidades que superen esas necesidades. Si se comprueba que las necesidades reales han aumentado con respecto a

las necesidades presentadas anteriormente a la Junta, los países importadores deberían informar inmediatamente sobre esos cambios a la Junta. Por su parte, los gobiernos de los países exportadores deberían establecer un mecanismo que verifique las previsiones y estimaciones de los países importadores en relación con todas las órdenes de exportación relacionadas con sustancias sujetas a fiscalización e impedir las exportaciones que no correspondan a las necesidades legítimas.

171. La Junta investiga con regularidad casos de posible incumplimiento por los gobiernos del sistema de previsiones o estimaciones, a fin de identificar lagunas que puedan conducir a la desviación. Como en los años anteriores, el sistema de previsiones de los estupefacientes sigue siendo respetado por la mayoría de los países. Con respecto a las sustancias sicotrópicas, en 2010, las autoridades de 12 países expidieron autorizaciones para sustancias con respecto a las cuales todavía no habían establecido ninguna previsión o lo habían hecho en cantidades que superaban significativamente sus estimaciones, mientras que la mayoría de los países exportadores prestaban atención a las estimaciones establecidas en los países importadores y no exportaban a sabiendas sustancias sicotrópicas en cantidades que superaran esas estimaciones. Con respecto a las previsiones de las necesidades lícitas anuales para las cuatro sustancias utilizadas en la fabricación de los estimulantes de tipo anfetamínico⁸, algunos gobiernos autorizaron importaciones de esas sustancias en cantidades que superaban con creces sus necesidades legítimas anuales publicadas.

172. La Junta alienta a los gobiernos a examinar por lo menos cada tres años sus necesidades legítimas de sustancias sicotrópicas, utilizando la guía sobre la estimación de las necesidades de sustancias sujetas a fiscalización internacional elaborada por la Junta, en cooperación con la OMS (véanse los párrafos 238 a 242 *infra*) y a informar a la Junta sobre cualquier cambio, según proceda. La Junta también exhorta a los gobiernos, especialmente los que practican un comercio importante en volumen (incluida la reexportación) de los cuatro precursores y sus preparados para los cuales se recomendaron previsiones, a que velen por asegurar que las previsiones de sus necesidades legítimas anuales correspondan a las condiciones imperantes en el mercado.

Requisito relativo a la autorización de importación y exportación

173. Otro de los principales pilares del sistema internacional de fiscalización de drogas es el requisito relativo a la autorización de importación y exportación, puesto que permite a las autoridades nacionales competentes verificar la legitimidad de las operaciones individuales antes de la expedición de remesas. Las autorizaciones de importación y exportación son obligatorias para una operación que incluya cualquiera de las sustancias sujetas a fiscalización en virtud de la Convención de 1961 o incluidas en la Lista I o II del Convenio de 1971. Las autoridades nacionales competentes deben expedir autorizaciones de importación para las operaciones que incluyan importaciones de esas sustancias a su país. Las autoridades de los países exportadores deben verificar la autenticidad de la autorización de importación antes de expedir la autorización de exportación necesaria para permitir que salgan de su territorio las remesas que contengan esas sustancias.

174. El Convenio de 1971 no exige autorizaciones de importación y exportación para el comercio de las sustancias sicotrópicas incluidas en la Lista III o IV del Convenio. Para abordar el problema de la generalizada desviación de esas sustancias del comercio internacional en los decenios de 1970 y de 1980, el Consejo Económico y Social, en sus resoluciones 1985/15, 1987/30 y 1993/38, pidió a los gobiernos que ampliaran el sistema de autorizaciones de importación y exportación para que abarcara a todas las sustancias sicotrópicas. La Junta reconoce complacida el hecho de que los gobiernos de Bulgaria, El Salvador, Iraq, Mauritania, Montenegro, Myanmar, Turquía y Ucrania hayan enmendado recientemente su legislación nacional a fin de exigir autorizaciones de importación para algunas o todas las sustancias de las Listas III y IV. La Junta alienta una vez más a todos los gobiernos que todavía no exigen autorizaciones de importación y exportación para todas las sustancias sicotrópicas a ampliar la fiscalización a todas las sustancias de las Listas III y IV lo antes posible y a informar en consecuencia a la Junta, de conformidad con las resoluciones de Consejo mencionadas *supra*.

175. Aunque la mayoría de los países actualmente exigen autorizaciones de importación y exportación para la mayoría de las sustancias sicotrópicas contenidas en las Listas III y IV del Convenio de 1971, esos controles todavía no se aplican universalmente a todas esas sustancias. Para ayudar a los gobiernos e impedir que los traficantes focalicen su acción en los países donde los controles son menos estrictos, la Junta ha distribuido a todas las autoridades nacionales competentes un cuadro que indica los requisitos relativos a la autorización de importación

⁸ Las cuatro sustancias son: 3,4-MDP-2P, seudofedrina, efedrina y P-2-P. Los preparados que contienen esas sustancias también se utilizan para la fabricación ilícita de estimulantes de tipo anfetamínico.

para las sustancias de las Listas III y IV, aplicados por los gobiernos de conformidad con las resoluciones del Consejo Económico y Social mencionadas *supra*. Desde octubre de 2011, ese cuadro ha sido publicado en una sección protegida del sitio web de la Junta, accesible solamente a funcionarios gubernamentales especialmente autorizados, para que las autoridades nacionales competentes de los países exportadores puedan ser informadas lo antes posible de las modificaciones en los requisitos relativos a la autorización de importación en los países importadores.

Verificar la legitimidad de las autorizaciones de importación

176. La Junta insta a las autoridades de los países exportadores a que verifiquen la autenticidad de todas las autorizaciones de importación que consideren sospechosas. Esta iniciativa es particularmente útil con respecto a las autorizaciones que utilizan formatos nuevos o desconocidos, que lucen sellos o firmas desconocidos, o que no son expedidas por una autoridad nacional competente reconocida, así como en el caso de las autorizaciones de remesas de sustancias sobre las que se conoce su frecuente uso indebido en la región del país importador. La Junta observa con aprecio que varios gobiernos, en particular de Hungría, la India y el Reino Unido, han establecido la práctica de verificar, con las autoridades nacionales competentes de los países importadores, la legitimidad de las autorizaciones de importación o de señalar a su atención los documentos que no cumplen plenamente los requisitos relativos a las autorizaciones de importación establecidos en los tratados de fiscalización internacional de drogas.

177. Los países importadores también aplican en forma cada vez más activa el sistema de autorizaciones de la importación. Muchos gobiernos de países importadores informan a la Junta con regularidad de los cambios del formato de sus autorizaciones de importación y le proporcionan ejemplares de los certificados y autorizaciones revisados para los estupefacientes, las sustancias sicotrópicas y los precursores, de manera que la Junta pueda ayudar a los gobiernos de los países exportadores a verificar la autenticidad de los documentos. Algunos países importadores envían a la Junta una copia de todas las autorizaciones de importación que han expedido, para acelerar la verificación de su legitimidad. La Junta sigue recibiendo solicitudes de los gobiernos de los países exportadores para que les preste asistencia en la verificación de la legitimidad de las autorizaciones de importación, sobre todo cuando han fracasado sus propios esfuerzos por obtener información de las autoridades de los países importadores. Si la Junta no dispone de información suficiente para confirmar la legitimidad de esas autorizaciones,

se dirige al país importador para que establezca si la operación es legítima.

178. La Junta desea recordar a los gobiernos de los países importadores que va en su propio interés responder oportunamente a las solicitudes de confirmación de la legitimidad de las operaciones individuales. En esos casos, el hecho de no responder rápidamente puede entorpecer la investigación de los intentos de desviación y/o causar retrasos en el comercio legítimo de sustancias sujetas a fiscalización, con los consiguientes efectos negativos en la disponibilidad de esas sustancias para fines lícitos.

179. La Junta observa con satisfacción que los gobiernos han comenzado a reconocer la importancia del intercambio rápido de información entre los países exportadores e importadores, de preferencia en forma automática y totalmente electrónica, para prevenir retrasos excesivos en el comercio legítimo de estupefacientes y sustancias sicotrópicas asegurando al mismo tiempo que se aplican el sistema de previsiones y el sistema de estimaciones de las sustancias sujetas a fiscalización, así como la autorización de importación y exportación prevista en el régimen de fiscalización internacional de drogas. (Para consultar las medidas adoptadas o planificadas por la comunidad internacional con objeto de elaborar ese sistema de autorización electrónica de importación y exportación, véanse los párrafos 212 a 219 *infra*.)

Sistema en línea de las notificaciones previas a la exportación de los precursores

180. Por lo que se refiere a los precursores, el intercambio de información entre los países exportadores e importadores a través del sistema de notificación previo a la exportación ha sido un medio eficaz de determinar la legitimidad de las distintas remesas de precursores. El sistema *PEN Online* de la Junta es el principal medio utilizado para intercambiar esa información. Actualmente hay 126 usuarios registrados en *PEN Online*, con más de 20.000 notificaciones previas a la exportación que se envían anualmente a 169 países y territorios. Como piedra angular de la labor de supervisión del comercio internacional de precursores y de prevención de su desviación, el sistema *PEN Online* podría tener un impacto aún más positivo si lo utilizaran más países con mayor regularidad. Por consiguiente, la Junta alienta a todos los gobiernos que todavía no lo hayan hecho a que se inscriban en el sistema *PEN Online* y lo utilicen, de conformidad con la resolución 1817 (2008) del Consejo de Seguridad.

c) Eficacia de las medidas de fiscalización destinadas a prevenir la desviación del comercio internacional de sustancias sujetas a fiscalización

181. Las medidas de fiscalización descritas *supra* son eficaces. No se han identificado casos recientes de desviación de estupefacientes y sustancias sicotrópicas del comercio internacional hacia canales ilícitos. No obstante, autoridades nacionales competentes que ejercen una actividad de vigilancia, y suelen cooperar estrechamente con la Junta, siguen descubriendo intentos de desviación de estupefacientes y sustancias sicotrópicas del comercio internacional.

182. Los traficantes siguen utilizando autorizaciones de importación falsificadas para tratar de desviar las sustancias sujetas a fiscalización. En 2011, se identificó un intento de desviación gracias a la vigilancia ejercida por las autoridades nacionales competentes de la India, que encontraron una autorización de importación supuestamente expedida por el Gobierno de Malasia para importar midazolam, en un formato diferente del oficial, que conocían. Midazolam es una benzodiazepina cuyo uso indebido está ampliamente difundido en Asia oriental. Las averiguaciones realizadas ante el Gobierno de Malasia confirmaron que dicha autorización había sido falsificada y que la operación era un intento de desviación. La Junta confía en que todos los gobiernos investiguen los intentos de esa naturaleza que tienen por objeto desviar las sustancias sujetas a fiscalización, de manera de poder identificar y enjuiciar a los responsables.

183. Ocasionalmente, los traficantes, a veces con la ayuda de personas corruptas, pretenden actuar en nombre de gobiernos que poseen supuestamente sistemas endebles de fiscalización de drogas. En un caso reciente, se dirigió a la Junta una persona que se presentó como representante del gobierno de un país del continente americano, y se refirió a la limitada disponibilidad en dicho país de estupefacientes, en particular oxicodona, y trató de obtener de la Junta información sobre cómo aumentar las provisiones correspondientes a ese estupefaciente. Tras haber indagado la Junta sobre sus credenciales, la persona abandonó su gestión.

184. En cuanto a la desviación de precursores del comercio internacional, como consecuencia de los controles más estrictos y la modificación de las listas de sustancias, los traficantes se han visto obligados a buscar precursores no incluidos en los cuadros para utilizarlos en la fabricación ilícita de drogas. A fin de reunir más información sobre esos procedimientos, en marzo de 2011 se puso en marcha la Operación contra el ácido fenilacético y sus derivados (Operación PAAD) con objeto de

supervisar el comercio mundial del ácido fenilacético y sus derivados que se utilizan para la fabricación ilícita de estimulantes de tipo anfetamínico. Se trata de la primera operación que se focaliza sistemáticamente en nuevas sustancias no incluidas en los cuadros. Los resultados conseguidos son muy positivos. La participación activa en la operación de 63 gobiernos permitió la incautación de 612 toneladas de sustancias químicas que, de otro modo, podrían haberse utilizado para fabricar ilícitamente unas 115 toneladas de clorhidrato de metanfetamina.

185. Una de las principales conclusiones que se sacó de la Operación PAAD fue que en América Latina había disminuido el número de incautaciones de efedrina y pseudoefedrina en razón de que los traficantes tendían a recurrir a sustancias no incluidas en los cuadros, como los derivados del ácido fenilacético. No obstante, actualmente en algunas partes de Asia sudoriental el uso de efedrina y pseudoefedrina parece cumplir un papel más importante en la fabricación ilícita de metanfetamina. Asimismo la Operación PAAD puso de relieve la flexibilidad de los traficantes en su búsqueda de fuentes de productos químicos para utilizarlos en la fabricación ilícita de drogas, la rápida sustitución de productos, los países de origen y las rutas de tráfico. Concretamente, en los primeros meses de la operación se supo que las expediciones incautadas en México procedían de China. En la segunda mitad de la operación, se incautaron remesas que iban camino a países de América Central (El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua) de las que la India es otro país de origen. La Operación PAAD también puso de manifiesto la considerable magnitud y complejidad de esta actividad ilícita, tanto por las remesas interceptadas como por los laboratorios clandestinos desmantelados.

186. Como los traficantes no cejan en su empeño por desviar del comercio internacional sustancias sujetas a fiscalización, y a veces logran obtener de esa forma precursores, la Junta reitera su llamamiento a todos los gobiernos para que se mantengan vigilantes y fiscalicen el comercio internacional de las sustancias sujetas al régimen de fiscalización establecido en los tratados de fiscalización internacional de drogas y en las resoluciones conexas, utilizando los instrumentos mencionados *supra*.

d) Prevención de la desviación de los canales de distribución interna

187. Como resulta más difícil a los traficantes obtener estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores del comercio internacional, la desviación de esas sustancias de los canales de distribución interna lícita se ha convertido en una importante fuente de abastecimiento de los mercados ilícitos. Una sustancia desviada puede utilizarse para fines ilícitos en el país en el que fue desviada, o puede

introducirse de contrabando a otros países, especialmente en países en que existe una importante demanda ilícita de la sustancia considerada.

188. En cuanto a muchas sustancias sobre las que consta que han sido desviadas de los canales de distribución interna, poco se sabe de los detalles de esa desviación, tales como los métodos empleados por los traficantes o los consumidores para su obtención. Con frecuencia, los datos sobre las incautaciones proporcionan una indicación sobre los problemas que se siguen experimentando con respecto a esa desviación. En cuanto a los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas, los datos sobre el uso indebido de las sustancias, obtenidos ya sea mediante estudios sobre el uso indebido de drogas o procedentes de centros de tratamiento y orientación de consumidores de drogas, también confirman la amplia disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas desviadas de los canales de distribución lícitos. Los toxicómanos en busca de tratamiento pueden conducir a las autoridades hacia las fuentes de las sustancias consideradas, incluidas farmacias que no observan los requisitos de prescripción, los robos o el comportamiento poco ético de los pacientes, tales como la práctica de solicitar recetas a varios médicos (“doctor shopping”). La Junta recomienda que los gobiernos le comuniquen los casos relacionados con la desviación de sustancias sujetas a fiscalización de los canales de distribución interna en sus países, para que las lecciones extraídas de esos casos de desviación puedan compartirse con otros gobiernos.

189. De los estupefacientes y sustancias sicotrópicas, las más frecuentemente desviadas suelen ser las que más se utilizan para fines legítimos. Entre los estupefacientes, figuran los analgésicos opioides, como el fentanilo, la hidrocodona, la hidromorfona, la morfina y la oxycodona. De las sustancias sicotrópicas, las más frecuentemente desviadas son los estimulantes (anfetaminas, metilfenidato y anoréxicos), ansiolíticos y sedantes hipnóticos como las benzodiazepinas (especialmente, diazepam, alprazolam, lorazepam, clonazepam, flunitrazepam y midazolam), los barbitúricos y el ácido *gamma*-hidroxibutírico (GHB).

190. En cuanto a los precursores, el método más común para obtener el anhídrido acético es desviarlo de los canales de distribución interna e ingresarlo luego de contrabando a otros países para su uso en la fabricación ilícita de heroína. Además, el permanganato potásico se obtiene cada vez más frecuentemente para la fabricación ilícita o la sustitución total.

191. La Junta desea recordar a todos los gobiernos su obligación contraída en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas de impedir la desviación de las sustancias sujetas a fiscalización a canales

ilícitos. A ese efecto, se pide a los gobiernos que velen por la aplicación de las medidas de fiscalización previstas en esos tratados y en las resoluciones conexas del Consejo Económico y Social y la Comisión de Estupefacientes, y que apliquen sanciones apropiadas a las partes interesadas nacionales cuya negligencia se establezca o que actúen ilegalmente.

Desviación de preparados farmacéuticos que contienen sustancias sujetas a fiscalización

192. Los medicamentos de dispensación con receta (preparados farmacéuticos que contienen sustancias sujetas a fiscalización) se desvían a menudo de los canales internos de distribución. En el caso de los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas, las cantidades desviadas de esa forma pueden ser importantes, puesto que los medicamentos de dispensación con receta se han difundido más en muchos países como medicamentos que se usan indebidamente. El uso indebido de algunos preparados farmacéuticos (por ejemplo, los que contienen oxycodona, fentanilo y algunas benzodiazepinas, como el flunitrazepam) se ha difundido tanto que además de ser desviados, son fabricados ilícitamente para responder a la creciente demanda ilícita.

193. Las organizaciones delictivas internacionales participan cada vez más en la desviación de los preparados farmacéuticos que contienen sustancias sujetas a fiscalización. Con ese fin recurren a médicos que prescriben esos preparados sin que medie una justificación médica legítima, o a pacientes que reciben las recetas correspondientes simulando ciertos síntomas de enfermedades que requieren esos preparados como medicamentos. Por ejemplo, en 2010, las autoridades nacionales de El Salvador lograron dismantelar a un grupo de delincuentes que habían estado desviando preparados con oxycodona de los canales de distribución interna. Fueron detenidos 23 médicos, dos farmacéuticos y dos empleados administrativos en relación con su papel desempeñado en este caso. Análogamente, durante varios años en los Estados Unidos se viene identificando e investigando a médicos que prescribían medicamentos en niveles excesivamente altos, así como a farmacéuticos que vendían una cantidad excesiva de sustancias sujetas a fiscalización, incluidos analgésicos opioides y benzodiazepinas.

194. También se desvían estupefacientes en forma de preparados de la Lista III de la Convención de 1961. Esos preparados están exentos de varias medidas de fiscalización que de otro modo debían aplicarse en virtud de la Convención, en particular el requisito de una receta, el requisito de provisiones y otras medidas de fiscalización para el comercio internacional, así como la presentación de

información a la Junta. Respecto de esos preparados se informa del frecuente uso indebido de jarabes antitusígenos que contienen codeína, dihidrocodeína, hidrocodona, etilmorfina y folcodina, a menudo combinados con otros medicamentos y/o con alcohol. Los preparados de la Lista III suelen conseguirse en venta libre en farmacias y otros puntos de distribución lícitos y son desviados posteriormente hacia canales ilícitos.

195. El uso indebido de preparados de la Lista III de la Convención de 1961 ha llevado a los países a adoptar medidas para combatirlo, en particular la introducción de requisitos de dispensación con receta para los preparados de la Lista III que son frecuentemente objeto de uso indebido y un control más estricto de los canales de distribución lícitos, incluidas las limitaciones de venta y, en algunos casos, la interrupción de la distribución de esos preparados o la utilización de sustancias distintas de los estupefacientes como ingredientes activos.

Desviación y uso indebido de las drogas que se utilizan en el tratamiento de sustitución

196. Sigue siendo importante el problema de la desviación de sustancias que se utilizan en el tratamiento de sustitución, como la buprenorfina, la metadona y la morfina. La Junta ha examinado ese problema varias veces en el pasado; lo ha hecho por última vez en su informe anual correspondiente a 2010⁹. En 2011, la Junta se puso en contacto con los principales países consumidores de buprenorfina y les pidió que le informaran del alcance actual de la desviación de esa sustancia de los canales de distribución interna, incluso de la desviación de los programas en que se utiliza buprenorfina para el tratamiento de sustitución, según procediera, así como sobre las medidas adoptadas por los gobiernos correspondientes para combatir el problema. La información así recibida completó la información recibida en 2010, cuando la Junta pidió datos similares a los países más afectados por esa desviación.

197. Antes de la finalización del presente informe, la Junta había recibido respuestas de 15 países. Según esas respuestas, la buprenorfina sigue desviándose frecuentemente de los canales de distribución interna. Casi todos los países que respondieron confirmaron el uso indebido de preparados que contenían buprenorfina, particularmente entre los adictos a los opioides que ingresaban en programas de desintoxicación y tratamiento de sustitución. También se ha confirmado el uso indebido de un preparado

con buprenorfina al que se le ha añadido naloxona, un antagonista de opiáceos, para lograr que se prestaran menos a uso indebido. Otra preocupación es la constatación de que se han encontrado disueltos en líquidos preparados que contienen buprenorfina, para ser inyectados por vía intravenosa.

198. Si bien es difícil obtener datos fidedignos sobre el alcance de la desviación y del uso indebido de preparados que contienen buprenorfina, al igual que datos sobre el alcance del uso indebido de la mayoría de los medicamentos de dispensación con receta, esos problemas parecen aumentar como consecuencia de la progresión de los programas de sustitución en numerosos países y de la consiguiente mayor disponibilidad de buprenorfina. En Finlandia, la buprenorfina era objeto de uso indebido en la tercera parte de los toxicómanos sometidos a tratamiento en 2009. En los Estados Unidos, el número de personas que acudieron a los servicios de urgencia por problemas relacionados con el uso no terapéutico de buprenorfina pasó a ser más del triple entre 2006 y 2009, de 4.400 a 14.200, y las autoridades encargadas de la aplicación coercitiva de la ley comunicaron un significativo aumento de las incautaciones de buprenorfina.

199. Varios países también han notificado el contrabando de preparados con buprenorfina. Por ejemplo, Dinamarca informó de la incautación de esos preparados en su frontera con Alemania. La investigación reveló que los comprimidos estaban destinados al mercado ilícito de Finlandia y Noruega. En Finlandia, la mayor parte de la buprenorfina utilizada indebidamente ha ingresado de contrabando procedente de otros países europeos, incluidos Estonia, Francia y, cada vez más a menudo, Suecia y el Reino Unido. También se ha descubierto el contrabando de Subutex (preparado que contiene buprenorfina), de Francia a Mauricio. En sus respuestas, algunos gobiernos destacaron el papel cumplido en algunos casos por miembros de la profesión médica poco éticos y pacientes. Se observó que había médicos negligentes en cuanto a la prescripción de las cantidades necesarias, y pacientes que habían logrado obtener más dosis de las necesarias a fin de venderlas a otros consumidores de drogas.

200. Las respuestas recibidas por la Junta también indican que la mayoría de los gobiernos han tomado medidas para tratar de resolver los problemas relativos a la desviación y el uso indebido de buprenorfina. Entre esas medidas figura la promulgación de leyes y la adopción de reglamentos relativos a los tratamientos de sustitución, la vigilancia del suministro y la distribución durante ese tratamiento, sistemas de fiscalización de la prescripción y una formación obligatoria destinada a los médicos que están facultados para prescribir la buprenorfina. Además,

⁹ Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2010 (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta S.11.XI.1), párrs. 233 y 234.

los gobiernos han colaborado estrechamente con la industria farmacéutica para fiscalizar la producción, el almacenamiento y la distribución de preparados con buprenorfina. Ahora bien, como las medidas de fiscalización aplicadas a la buprenorfina y sus preparados varían según los países resulta más difícil la adopción de medidas concertadas para prevenir su desviación y uso indebido.

201. En vista del continuo uso indebido de preparados que contienen buprenorfina y su constante desviación de los canales de distribución interna, la Junta insta a los gobiernos de todos los países donde se utiliza la buprenorfina para fines lícitos a que se mantengan vigilantes y adopten medidas de fiscalización apropiadas, sin dejar de suministrar la sustancia para fines médicos. La Junta también alienta a los gobiernos de los países donde sigue entrando de contrabando la buprenorfina a que vigilen estrechamente la situación y cooperen entre sí a fin de prevenir el tráfico de buprenorfina.

e) Otras cuestiones relativas a la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas o las resoluciones conexas

Fortalecimiento de la cooperación internacional y de los marcos reglamentarios e institucionales para la fiscalización de los preparados farmacéuticos que contienen efedrina y pseudoefedrina

202. De resultados de las medidas de fiscalización más estrictas adoptadas con respecto a los precursores a granel, la Junta ha informado reiteradamente a lo largo de los años sobre el uso por parte de los traficantes de preparados farmacéuticos para obtener precursores y ha manifestado su preocupación al respecto, ya que en muchos países esos preparados pueden escapar a las medidas existentes de fiscalización nacional.

203. Habida cuenta de su uso extendido en medicina, los preparados farmacéuticos que contienen efedrina y pseudoefedrina (así como los que contienen otros precursores fiscalizados, como la ergometrina) están sujetos a un régimen especial en la mayoría de los sistemas de fiscalización nacional de drogas y precursores, que excluyen expresamente los productos medicinales y los preparados farmacéuticos de las medidas de fiscalización aplicables a los precursores contenidos en ellos.

204. No obstante, en vista de las múltiples pruebas que apuntan a la desviación y el uso de fármacos para la fabricación de drogas ilícitas, varios gobiernos han reforzado recientemente sus mecanismos de fiscalización de esas sustancias o están por hacerlo. Los Emiratos Árabes Unidos, Malasia y Tailandia ya transmitieron a la

Junta sus peticiones para recibir, por conducto del sistema electrónico de intercambio de notificaciones previas a la exportación (*PEN Online*), notificaciones previas a la exportación de preparados farmacéuticos que contengan efedrina y pseudoefedrina. Otros países prohíben la importación de esos preparados, con algunas excepciones en lo tocante a determinadas cantidades de preparados líquidos para inyecciones; entre ellos figuran México y varios países de América Central (Belice, El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua). Otros países, como Bhután, Gambia, Guinea-Bissau, Mauricio, Mónaco, Myanmar, los Países Bajos y Singapur, no han prohibido expresamente la importación, pero han notificado a la Junta que no tienen necesidades legítimas de esos compuestos. La información proporcionada por los gobiernos sobre las necesidades anuales legítimas y las prohibiciones que atañen a la importación de esos productos se publica en el sitio web de la Junta (www.incb.org/pdf/e/precursors/REQUIREMENTS/INCB_ALR_WEB.pdf).

205. La Junta también está al corriente del fortalecimiento de las medidas de fiscalización que se aplican en determinados países, entre ellos Bangladesh, Chile, Malasia, Panamá y el Paraguay. Entre esas medidas reforzadas figuran, por ejemplo, las siguientes:

a) Hacer extensivos los requisitos de obtener permisos de importación y exportación a los fármacos que contengan efedrina y pseudoefedrina;

b) Autorizar exclusivamente a algunas empresas a importar o exportar preparados farmacéuticos que contengan efedrina o pseudoefedrina;

c) Disponer que esos fármacos solo puedan obtenerse con receta médica o prohibir su comercialización por entidades que no sean farmacias.

206. En el 54º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes, celebrado en marzo de 2011, al aprobarse la resolución 54/8, se dio un paso adelante muy importante para abordar la desviación de preparados farmacéuticos que contienen efedrina y pseudoefedrina. En esa resolución, la Comisión reconoció que la desviación de esos preparados suscitaba preocupación y planteaba un reto importante para las autoridades encargadas de la fiscalización de drogas porque esos preparados podían no estar sometidos a un nivel de fiscalización similar al que estaban sometidas la efedrina y la pseudoefedrina a granel.

207. En su resolución 54/8, los miembros de la Comisión acordaron establecer un conjunto de medidas para mejorar la fiscalización y vigilancia generales del comercio de los preparados farmacéuticos que contenían efedrina y pseudoefedrina, con objeto de reducir de esa manera el

riesgo de desviación. Las medidas principales acordadas por la Comisión fueron las siguientes:

a) Incluir, en la medida de lo posible y de conformidad con las leyes nacionales, a los preparados farmacéuticos que contienen efedrina y pseudoefedrina en las notificaciones previas a la exportación enviadas por medio del sistema *PEN Online*;

b) Adoptar, según procediera, marcos regulatorios para controlar la producción, distribución y comercialización de preparados farmacéuticos que contengan efedrina y pseudoefedrina, a fin de evitar su desviación, incluso mediante el envío de notificaciones previas a la exportación, sin afectar a la disponibilidad de preparados farmacéuticos esenciales para fines médicos;

c) Aplicar a los preparados farmacéuticos que contienen efedrina y pseudoefedrina medidas de fiscalización similares a las aplicables a los precursores a granel.

208. Cabe señalar que, en su resolución 54/8, la Comisión también alentó a los Estados Miembros en los que entidades reglamentarias diferentes o complementarias se encargaran de la fiscalización de los preparados, que no es igual que la de los precursores a granel contenidos en esos preparados, a que velaran por que las autoridades gubernamentales coordinaran sus actividades de fiscalización y cooperaran entre ellas con el objetivo de mantener controles reglamentarios eficaces y sin fisuras respecto de los preparados y los precursores.

209. La Junta acoge con beneplácito esos esfuerzos colectivos para mejorar una situación de la que los traficantes se siguen aprovechando. Como se puso de manifiesto en el informe de la Junta correspondiente a 2011 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988¹⁰, la desviación de preparados farmacéuticos que contienen efedrina y pseudoefedrina parece haber disminuido en las regiones antes afectadas, al tiempo que ha aumentado considerablemente en países de Asia oriental y sudoriental.

210. La Junta desea recordar a los gobiernos que el sistema *PEN Online* admite la incorporación de preparados y que varios países vienen usando esa función desde hace algún tiempo para facilitar la notificación previa a la exportación de sustancias en forma de preparados farmacéuticos.

¹⁰ *Precursores y productos químicos frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas: Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2011 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta E.12.XI.4).

La Junta insta a todos los gobiernos a que utilicen el sistema *PEN Online* para la notificación previa de las remesas de preparados que contengan efedrina y pseudoefedrina.

211. A fin de colaborar aún más en el empeño por fortalecer el seguimiento y reducir al mínimo la desviación del comercio internacional de los fármacos que contienen efedrina y pseudoefedrina, la Junta está en contacto con la Organización Mundial de Aduanas con miras a crear un código arancelario específico para esos compuestos.

Elaboración de un sistema electrónico internacional de permisos de importación y exportación de sustancias sujetas a fiscalización internacional

212. Los permisos de importación y exportación son parte integrante del mecanismo de fiscalización internacional de drogas. En el artículo 31 de la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972 y el artículo 12 del Convenio de 1971 figuran disposiciones detalladas relativas al requisito de los permisos de importación y exportación de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. Por consiguiente, un sistema de permisos de importación y exportación que funcione de manera adecuada es esencial para que las autoridades encargadas de la fiscalización de drogas vigilen el comercio internacional de esas sustancias y prevengan su desviación. En los últimos años, la Junta ha recibido información, primero del Gobierno de la República de Corea y posteriormente de otros más de 20 gobiernos, entre ellos los de Colombia, España y Singapur, de que dichos países han aprovechado los adelantos de la tecnología de la información y las comunicaciones para emprender iniciativas encaminadas a elaborar sistemas nacionales de expedición de permisos de importación y exportación por vía electrónica.

213. Esos sistemas nacionales tienen por objeto ayudar a las autoridades encargadas de la fiscalización de drogas en cada país a gestionar con más eficacia la vigilancia de las actividades y del comercio internacional de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. Sin embargo, ninguno de los sistemas permite a las autoridades transmitir directamente los permisos a sus homólogos de otros países ni recibirlos de ellos. En la mayoría de los casos, los permisos de importación o exportación se transmiten impresos en papel. El intercambio de documentos presentados en papel no solo es motivo de preocupación por el riesgo de falsificación, sino que además recarga la tarea de las autoridades receptoras, que se ven obligadas a verificar la autenticidad de los permisos de exportación e importación. En su resolución 50/7, la Comisión de Estupefacientes instó a todos los Estados Miembros a que prestaran especial atención a las medidas de seguridad relativas a los documentos de importación y exportación. Además,

ninguno de los sistemas nacionales mencionados ofrece a los países importadores la posibilidad de anotar la cantidad realmente importada, como exigen la Convención de 1961 y el Convenio de 1971.

214. En vista de lo que antecede, en marzo de 2009 la Junta convocó una reunión oficiosa con los gobiernos interesados para determinar sus necesidades y requisitos en lo tocante a un eventual sistema informático internacional que facilite el intercambio electrónico de permisos de importación y exportación entre las autoridades nacionales competentes de los países importadores y exportadores. Las respuestas de los gobiernos confirmaron que la iniciativa despertaba gran interés. En una segunda reunión oficiosa organizada por la Junta en marzo de 2010, durante el 53º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes, se decidió que la UNODC se encargaría de elaborar el sistema en consulta con la Junta y con expertos de los gobiernos interesados.

215. A efectos de acelerar el proceso de elaboración, la Junta y la UNODC organizaron conjuntamente dos reuniones de expertos internacionales que se celebraron en febrero y junio de 2011. El objetivo de las reuniones fue determinar los requisitos específicos de un sistema electrónico internacional de permisos de importación y exportación de las sustancias sujetas a fiscalización internacional. Todos los participantes coincidieron en que la seguridad debía ser la prioridad del sistema propuesto, que vendría a complementar, sin sustituirlos, los sistemas electrónicos nacionales existentes. El sistema propuesto serviría de plataforma a los países importadores y exportadores para consignar y transmitir los permisos de importación y exportación. En el caso de los países que carecen de sistemas electrónicos propios, el sistema propuesto también les permitiría generar y transmitir electrónicamente los permisos de importación y exportación, así como copiarlos e imprimirlos, de ser necesario.

216. Otra característica importante del sistema internacional propuesto es que permitiría verificar automáticamente el volumen de una remesa y compararlo con las previsiones o estimaciones más recientes de las necesidades de un estupefaciente o sustancia sicotrópica que un país importador hubiera presentado, así como dar aviso en caso de que el volumen de importación o exportación fuese excesivo. Además, el sistema internacional ofrecería una función de anotación en línea que permitiría a las autoridades de los países importadores verificar el volumen de una remesa que llegase a su territorio. Todas esas importantes características tendrían por objeto ayudar a los gobiernos a cumplir sus obligaciones con arreglo a los tratados de fiscalización internacional de drogas y fortalecerían la vigilancia del comercio mundial de

sustancias sujetas a fiscalización internacional y las actividades de prevención de la desviación de estas.

217. Como parte del proceso de elaboración del sistema internacional propuesto, incumbe a la Junta velar por que la normativa comercial del sistema esté plenamente en consonancia con las disposiciones pertinentes de la Convención de 1961 y el Convenio de 1971 relativas a los permisos de importación y exportación. Con arreglo a esos tratados, todo sistema de esa índole habrá de contar con la aprobación de la Comisión de Estupefacientes, y el formato y contenido de los permisos de importación y exportación deberán cumplir los requisitos previstos en los tratados.

218. A pesar de los progresos realizados, queda mucho por hacer. Por ejemplo, para elaborar el sistema internacional propuesto deben tenerse en cuenta las características especiales de la legislación nacional con respecto a los permisos de importación y exportación de sustancias sujetas a fiscalización internacional. Al mismo tiempo, deben tomarse en consideración las necesidades de los países que aún no disponen de sistemas electrónicos para expedir permisos de importación y exportación. Asimismo, el sistema propuesto deberá ser de fácil utilización y compatible con todos los sistemas nacionales a fin de garantizar el intercambio fluido de datos. Por otra parte, se ha recomendado que el sistema tenga una estructura modular. En su etapa inicial, debería poder atender a las necesidades más urgentes de los gobiernos en lo tocante a los permisos de importación y exportación de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. En el futuro podrían añadirse módulos más avanzados, por ejemplo, para incluir precursores y sustancias que no están sujetos a fiscalización internacional. La Junta expresa su convicción de que esa iniciativa solo dará fruto si se lleva a cabo mediante una concertación de esfuerzos a nivel internacional. Una vez que se haya puesto en marcha, el sistema redundará en beneficios duraderos para todos los gobiernos y el mecanismo de fiscalización internacional de drogas en su conjunto.

219. La Junta desea expresar su agradecimiento a los gobiernos que han formulado sugerencias y recomendaciones constructivas sobre el sistema. Basándose en sus aportes, la UNODC ha elaborado un documento con los requisitos pertinentes, que facilitará el cálculo de los costos de elaboración y mantenimiento y servirá de guía para la elaboración del sistema. La Junta y la UNODC celebrarán más consultas con los gobiernos interesados sobre los progresos en la formulación del sistema.

Cooperación internacional para combatir la administración subrepticia de sustancias psicoactivas con miras a facilitar la agresión sexual y otros delitos

220. Ha sido frecuente el uso de sustancias psicoactivas para cometer agresiones sexuales y otros delitos. En 2010, la Comisión de Estupeficientes aprobó la resolución 53/7 como medida para luchar contra las agresiones sexuales y otros delitos facilitados por drogas. En la resolución, la Comisión alentó a los Estados a que remitieran a la Junta cualesquiera experiencias o resultados de investigaciones pertinentes e instó a la Junta a que reuniera la información pertinente. En julio de 2010, la Junta solicitó a todos los gobiernos que le transmitieran información sobre la magnitud del problema, los *modi operandi* de los agresores y las sustancias utilizadas, así como sobre las medidas adoptadas y previstas por los gobiernos para luchar contra el problema, de conformidad con la resolución 53/7 de la Comisión. Las conclusiones de las respuestas recibidas para el 1 de noviembre de 2011 se resumieron en el informe de la Junta correspondiente a 2010¹¹.

221. Para el 1 de noviembre de 2011, otros cinco gobiernos habían presentado información pertinente sobre este tema a la Junta, lo que elevaba el número total de gobiernos que le habían transmitido una respuesta sobre este particular a 52. Si bien las respuestas recibidas en 2011 confirman la mayoría de las conclusiones resumidas en el informe de la Junta correspondiente a 2010, también indican que los indicios acerca de esos delitos han aumentado en todo el mundo, en particular en Europa, debido a que las autoridades competentes reconocen mejor el problema.

222. Un aspecto preocupante de estos delitos es que las víctimas a menudo son jóvenes a quienes se agrede sexualmente y se obliga a prostituirse. No obstante, la información recibida hasta la fecha es orientativa, no exhaustiva, lo que hace más evidente la necesidad de recopilar más datos precisos sobre los delitos facilitados por drogas. A este respecto, cabe señalar que solo un gobierno informó a la Junta de que exigiera, conforme a las directrices sobre cómo manejar esos casos, que se analizaran sistemáticamente la sangre y la orina de todas las víctimas de violación. Se alienta por lo tanto a todos los gobiernos a que tomen medidas para asegurar que se obtengan pruebas forenses u otras pruebas judiciales siempre que se sospeche que se ha cometido un delito facilitado por drogas.

223. Pocos países informaron de que hubieran llevado a cabo recientemente estudios de investigación científica sobre este fenómeno. Las investigaciones que se han realizado indican que los delitos facilitados por drogas son más frecuentes de lo que antes se suponía. Por ejemplo, un estudio reciente confirmó la presencia de una variedad de drogas, entre ellas sustancias sometidas a fiscalización internacional, en la mayoría de los presuntos casos de agresión sexual facilitada por drogas.

224. La Junta seguirá vigilando la situación y transmitirá la información que reciba a los gobiernos y los órganos internacionales, según proceda.

Fiscalización del comercio de semillas de adormidera

225. Se siguen vendiendo en el mercado mundial semillas de adormidera procedentes de zonas donde no se permite el cultivo de esta planta. Hay informes de que en este comercio participan agentes intermediarios. Según la información disponible sobre el total de hectáreas en las que se cultiva ilícitamente la adormidera en todo el mundo, la producción anual de semillas de adormidera podría ser de decenas de miles de toneladas. La venta de esas semillas es una fuente adicional de ingresos para quienes cultivan la adormidera, lo cual alienta indirectamente a mantener dichos cultivos ilícitos.

226. En marzo de 2010, la Comisión de Estupeficientes aprobó la resolución 53/12, titulada “Fortalecimiento de los sistemas de fiscalización del movimiento de semillas de adormidera provenientes de cultivos ilícitos”. En esa resolución, la Comisión, recordando las recomendaciones realizadas en resoluciones anteriores sobre la misma cuestión¹², alentó a todos los Estados Miembros a que procuraran importar solo semillas de adormidera provenientes de cultivos lícitos y a los gobiernos de los países que permitían la importación de semillas de adormidera a que obtuvieran de los países exportadores el oportuno certificado de origen como base para la importación. Asimismo, se alentó a los países exportadores a que dieran notificación de la exportación de semillas de adormidera a las autoridades competentes de los países importadores. Además, se instó a los países a que informaran a la Junta de toda transacción sospechosa relacionada con la semilla de adormidera y de toda

¹¹ Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupeficientes correspondiente a 2010 ..., párrs. 276 a 283.

¹² Resolución 1999/32 del Consejo Económico y Social, titulada “Reglamentación y fiscalización internacionales del comercio de semillas de adormidera”, y resolución 51/15 de la Comisión de Estupeficientes, titulada “Fiscalización del movimiento internacional de semilla de adormidera obtenida de plantas de adormidera cultivadas ilícitamente”.

incautación de semilla de adormidera proveniente de cultivos ilícitos. Se alentó a los gobiernos de los países en que se cultivaba adormidera ilícitamente a que cooperasen estrechamente con los gobiernos de los países vecinos para prevenir el contrabando de semillas de adormidera.

227. La Junta observa con aprecio que algunos importantes productores de semillas de adormidera, entre ellos China, Eslovaquia, España, Hungría, la República Checa y Turquía, han designado autoridades encargadas de expedir certificados de origen de las semillas de adormidera a los exportadores que los soliciten. La Junta invita a los gobiernos de los demás países donde se cultivan ilícitamente semillas de adormidera y que exportan dichas semillas a que también designen a las autoridades que han de encargarse de expedir certificados de origen para que puedan expedir dichos certificados si los exige el país importador.

228. Actualmente, solo la India exige certificado de origen de las semillas de adormidera como condición para aprobar la importación de ese producto. Por lo tanto, la Junta insta a los gobiernos de los demás países que permiten la importación de semillas de adormidera a que apliquen lo dispuesto en la resolución 1999/32 del Consejo Económico y Social y en las resoluciones 51/15 y 53/12 de la Comisión de Estupefacientes y a que, en particular, exijan un certificado del país de origen de las semillas de adormidera como trámite básico para la importación.

229. Muchos países vecinos de los países donde se cultivan ilícitamente semillas de adormidera prohíben la importación, la exportación y el tránsito de ese producto. La Junta solicita a los gobiernos de los países donde se dan estos cultivos ilícitos que cooperen estrechamente con los gobiernos de los países vecinos a fin de impedir el contrabando de semillas de adormidera. La Junta invita a todos los gobiernos a que la informen de toda transacción sospechosa realizada con semillas de adormidera. Además, la Junta agradecería que los gobiernos la informaran de toda medida de fiscalización de semillas de adormidera que vayan a adoptar con miras a aplicar la resolución 1999/32 del Consejo Económico y Social y las resoluciones 51/15 y 53/12 de la Comisión de Estupefacientes.

2. Garantía de la disponibilidad para fines médicos y científicos de sustancias sujetas a fiscalización internacional

230. Conforme a su mandato de asegurar la disponibilidad para fines médicos y científicos de sustancias sujetas a fiscalización internacional, la Junta lleva a cabo varias actividades relacionadas con el consumo de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. Además, en lo que respecta a los estupefacientes, la Junta desempeña un papel importante

en la provisión de materia prima necesaria para la fabricación de todos los medicamentos que contienen alcaloides naturales, así como todos los estupefacientes semisintéticos.

a) Oferta y demanda de materias primas de opiáceos

231. La Junta, en cumplimiento de las funciones que tiene asignadas en virtud de la Convención de 1961 y de las resoluciones pertinentes del Consejo Económico y Social, examina periódicamente los acontecimientos que afectan a la oferta y la demanda de materias primas de opiáceos. La Junta procura mantener, en cooperación con los gobiernos, un equilibrio permanente entre la oferta y la demanda. A fin de analizar la situación en lo que respecta a la oferta y la demanda de materias primas de opiáceos, la Junta utiliza información transmitida por los gobiernos de los países que producen esas materias primas, así como de los países donde esas materias se utilizan para la fabricación de opiáceos o sustancias no sujetas a fiscalización con arreglo a la Convención de 1961. En el informe técnico de la Junta sobre estupefacientes correspondiente a 2011¹³ se hace un análisis detallado de la situación actual en lo que respecta a la oferta y la demanda de materias primas de opiáceos en todo el mundo. A continuación se presenta un resumen de ese análisis.

232. La Junta recomienda que las existencias mundiales de materias primas de opiáceos se mantengan a un nivel suficiente para satisfacer la demanda mundial durante aproximadamente un año, a fin de asegurar que haya existencias de opiáceos para fines médicos en caso de que disminuya inesperadamente la producción.

233. La producción de materias primas de opiáceos ricas en morfina, así como de materias primas de opiáceos ricas en tebaína, sigue estando por encima de los niveles necesarios para satisfacer la demanda mundial. Por lo tanto, se espera que las existencias de esas materias primas de opiáceos alcancen un nivel que será suficiente para cubrir la demanda mundial durante más de un año.

234. A fin de impedir la acumulación excesiva de existencias y el riesgo conexo de desviación de materias primas de opiáceos, la Junta señaló esta situación a la atención de los principales países productores en mayo de 2011 y les solicitó que impidieran que se alcanzaran unos niveles de existencias demasiado altos y que examinaran con cuidado los cálculos y las previsiones de las necesidades de materias primas de opiáceos para 2012.

¹³ *Estupefacientes: Previsiones de las necesidades mundiales para 2012 - Estadísticas de 2010* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta T.12.XI.2).

235. Se prevé que la demanda mundial de materias primas de opiáceos ricas en morfina y ricas en tebaína seguirá aumentando en el futuro. Además, se espera que las actividades de la Junta y de la Organización Mundial de la Salud para asegurar que haya existencias suficientes de analgésicos opioides contribuyan a que siga aumentando la demanda mundial de opiáceos y de materias primas de opiáceos.

236. No obstante, los países productores deben analizar con atención las tasas de crecimiento previstas en la demanda mundial de opioides al planificar sus niveles de producción futuros de materias primas de opiáceos. La Junta solicita a todos los países productores que mantengan su producción futura de esas materias primas en un nivel que se ajuste a las necesidades actuales a nivel mundial y que eviten mantener un exceso de existencias, dado que ello conlleva el riesgo de que sean objeto de desviación si no se las fiscaliza debidamente.

b) Otras iniciativas de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

Consumo de estupefacientes y sustancias sicotrópicas

237. Consciente de su doble responsabilidad en virtud de la Convención de 1961 y el Convenio de 1971 de garantizar la disponibilidad para fines médicos y científicos de sustancias sujetas a fiscalización a la vez que se impide su producción y tráfico ilícitos y su uso indebido, la Junta publicó en marzo de 2011 el *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes relativo a la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional: garantizar suficiente acceso a esas sustancias para fines médicos y científicos*¹⁴ como suplemento de su informe anual correspondiente a 2010. En el informe especial se señaló a la atención de los gobiernos y del público en general las marcadas diferencias registradas entre los niveles de consumo en las distintas regiones del mundo. También se hicieron recomendaciones sobre la disponibilidad y el uso apropiado de drogas sujetas a fiscalización, los sistemas nacionales de fiscalización de drogas y la prevención de la desviación y el uso indebido de esas drogas. La Junta agradece las reacciones positivas al informe especial. La Junta confía en que los gobiernos pondrán en práctica las recomendaciones del informe que tienen relación con la situación en sus países. La Junta analizará a su debido tiempo, en cooperación con los gobiernos, hasta qué punto se han aplicado las recomendaciones.

Guía para calcular las necesidades de sustancias sujetas a fiscalización internacional

238. La Junta, que se encarga de vigilar el cumplimiento por los gobiernos de los tratados de fiscalización internacional de drogas, administra el régimen de fiscalización internacional de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. Un componente esencial del régimen de fiscalización es el sistema según el cual se solicita a los países que calculen sus necesidades anuales de sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines legítimos y que limiten el uso de dichas sustancias en función de esos cálculos. Si se aplica correctamente, el sistema debería promover el acceso a unos niveles suficientes de sustancias sujetas a fiscalización y al mismo tiempo corregir el uso excesivo de esas sustancias.

239. Los procesos de cálculo de las necesidades de sustancias sujetas a fiscalización internacional deberían basarse en procedimientos sistemáticos de recopilación de información sobre el uso y la necesidad de esas sustancias; sin embargo, hay varios factores que hacen difícil para las autoridades nacionales competentes de muchos países la tarea de elaborar y poner en marcha ese tipo de procedimientos. Entre las dificultades más comunes figuran la falta de conocimientos técnicos, la escasez de recursos en general, unas infraestructuras de salud poco desarrolladas y la ausencia de un marco institucional que dé prioridad al acceso todos los segmentos de la población a las medicinas. En consecuencia, muchos gobiernos presentan cálculos y previsiones erróneos que o superan o se quedan cortos de sus necesidades reales. Algunos gobiernos no pueden presentar ningún cálculo y dependen de los que realiza la Junta.

240. La Junta opina que los cálculos y previsiones correctos de las necesidades ayudarían a los gobiernos a determinar los niveles de preparados farmacéuticos que contienen sustancias sujetas a fiscalización internacional necesarios para sus servicios médicos. Consciente de que muchos gobiernos requieren apoyo para el proceso de cálculo, la Junta, en cooperación con la Organización Mundial de la Salud, ha preparado la Guía para calcular las necesidades de sustancias sujetas a fiscalización internacional, que se presentará a principios de 2012. El objetivo de la Guía es ayudar a las autoridades nacionales competentes a determinar el método más apropiado para calcular las cantidades de sustancias sujetas a fiscalización internacional necesarias para fines médicos y científicos en su territorio. Con el fin de ayudar a los gobiernos a preparar sus cálculos y previsiones, la Guía describe el sistema de cálculos y previsiones y los distintos métodos utilizados comúnmente para cuantificar las necesidades de sustancias sujetas a fiscalización para fines médicos.

¹⁴ Publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta S.11.XI.7.

241. La Junta confía en que la Guía ayude a los gobiernos en el proceso de determinar las cantidades de sustancias sujetas a fiscalización internacional que se necesitan cada año para asegurar que se dispone de existencias suficientes. Con este ejercicio se ayudará además a los gobiernos a detectar fallos en el sistema nacional de suministro de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. Si los gobiernos llevan a cabo esta tarea cada año y verifican si sus datos de consumo se corresponden con sus cálculos y previsiones, deberían estar en condiciones de analizar las deficiencias de sus sistemas de fiscalización de drogas que podrían llevar a una falta o a un exceso de existencias de estupefacientes o sustancias sicotrópicas.

242. La Junta espera que la Guía sea utilizada ampliamente, en particular por todos los gobiernos que hasta ahora no han estado en condiciones de realizar esos cálculos debido a una falta de conocimientos técnicos. La Junta proporcionará más información sobre el uso de la Guía a los gobiernos que necesiten ese apoyo.

Datos estadísticos sobre el consumo de sustancias sicotrópicas

243. El Convenio de 1971 no prevé la presentación a la Junta de datos estadísticos sobre el consumo de sustancias sicotrópicas. Las evaluaciones de si hay suficientes existencias de esas sustancias han resultado por este motivo más problemáticas que las que se refieren a los estupefacientes. Desde hace muchos años se dispone de estadísticas sistemáticas y fiables sobre el consumo de estos últimos, pues con arreglo a la Convención de 1961 todos los países y territorios tienen que recopilar y presentar esas estadísticas a la Junta.

244. Para promover la disponibilidad adecuada de sustancias sicotrópicas en todo el mundo y en algunos países en particular, la Junta recomendó en su informe correspondiente 2010 y en el suplemento de este que los gobiernos recopilaran datos estadísticos fiables sobre el consumo de sustancias sicotrópicas de la misma forma que para los estupefacientes y se los proporcionaran a su debido tiempo¹⁵. De conformidad con esa recomendación, la Junta actualizó el informe estadístico anual sobre las sustancias enumeradas en el Convenio de 1971 (formulario P) para solicitar que todos los gobiernos recopilaran y presentaran voluntariamente esos datos por primera vez para 2010.

¹⁵ Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2010 ..., recomendación 34; e Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes relativo a la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional ..., recomendación h).

245. En marzo de 2011, la Comisión de Estupefacientes, en su resolución 54/6, hizo suya la recomendación de la Junta y alentó a los Estados Miembros a que comunicaran a la Junta datos sobre el consumo de sustancias sicotrópicas para fines médicos y científicos, a fin de que pudiera analizar con precisión los niveles de consumo de las sustancias sicotrópicas y promover su disponibilidad adecuada.

246. La Junta observa con aprecio que algunos gobiernos presentaron datos para 2010 sobre el consumo de algunas o todas las sustancias sicotrópicas utilizadas en su territorio para fines médicos y científicos, de conformidad con la recomendación de la Junta y con la resolución 54/6 de la Comisión de Estupefacientes. Entre esos gobiernos figuran los de países que figuran entre los grandes fabricantes y consumidores de sustancias sicotrópicas, como Alemania, los Estados Unidos y Finlandia.

247. La Junta confía en que los demás gobiernos sigan pronto el ejemplo de los países mencionados y adopten medidas para poder recopilar datos fidedignos sobre los niveles de consumo de sustancias sicotrópicas en su territorio y transmitirle esos datos. Con ello ayudarían enormemente a la Junta en su labor de detección de tendencias inusuales en el consumo de sustancias sicotrópicas en los distintos países, con miras a recomendar las medidas correctivas que puedan ser necesarias para asegurar una disponibilidad adecuada de esas sustancias.

Actividades de apoyo a las investigaciones y los análisis científicos

248. Aparte de necesitar algunas sustancias sujetas a fiscalización internacional para tratamientos médicos, los países también necesitan sustancias de ese tipo para fines científicos, entre ellos el desarrollo de productos, la investigación científica y el análisis forense. La utilización de sustancias sujetas a fiscalización para la obtención de muestras de referencia y ensayo es un ejemplo del uso de esas sustancias para fines científicos; también fue el tema de una publicación titulada *Directrices para la importación y exportación de patrones de referencia de las drogas y los precursores para uso de los laboratorios nacionales de análisis de drogas y las autoridades nacionales competentes*¹⁶, que se preparó por iniciativa a la Junta.

249. Las muestras de referencia y ensayo las necesitan los laboratorios nacionales forenses y de análisis de drogas que se dedican a identificar y analizar materiales incautados sobre los que pesa la sospecha de que puedan ser estupefacientes, sustancias sicotrópicas o precursores.

¹⁶ Publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta M.08.XI.6.

En marzo de 2011, la Comisión de Estupefacientes aprobó la resolución 54/3, titulada “Garantizar la disponibilidad para fines científicos de muestras de referencia y ensayo que contengan sustancias sujetas a fiscalización en los laboratorios de ensayo de drogas”, en la que invitó a la Junta y a la UNODC a que “colaboren estrechamente para considerar mecanismos viables que faciliten el suministro de cantidades mínimas pero suficientes de muestras de referencia y ensayo que contengan sustancias sometidas a fiscalización a los laboratorios de ensayo de drogas, incluso mediante el fortalecimiento de los programas nacionales existentes, según corresponda, a fin de apoyar su labor analítica y de garantía de calidad”. Además, la UNODC señaló a la atención de la Junta varios casos en los que los laboratorios nacionales siguieron teniendo dificultades para obtener esas muestras.

250. Atendiendo a la resolución 54/3 y a las preocupaciones planteadas por la UNODC, la Junta ha realizado un estudio especial sobre los obstáculos para la obtención de esas muestras de referencia y ensayo. La Junta ha recomendado que las autoridades nacionales tomen varias medidas para asegurar que los laboratorios nacionales tengan acceso ininterrumpido a esas muestras. Las conclusiones del estudio y las recomendaciones de la Junta figuran en el presente informe en la sección titulada “Temas especiales” (véanse los párrs. 301 a 316 *infra*).

251. La Convención de 1961 obliga a los Estados parte a presentar a la Junta datos estadísticos sobre el consumo de estupefacientes. Los datos sobre el consumo son la herramienta más importante para evaluar si un país dispone de cantidades adecuadas de sustancias sujetas a fiscalización internacional. Si bien los datos sobre el consumo de preparados farmacéuticos que contienen estupefacientes se pueden obtener comercialmente en algunos países, los datos mundiales sobre el consumo de estupefacientes y los datos relativos a los niveles de consumo de cada país solo los tiene la Junta. La Junta reconoce que esos datos son una herramienta singular para las instituciones de investigación y las organizaciones activas en los ámbitos del tratamiento del dolor y los cuidados paliativos. Esos datos estadísticos se presentan anualmente en la publicación técnica de la Junta sobre estupefacientes. En los últimos años, se ha solicitado en numerosas ocasiones a la Junta que proporcione esos datos en formato electrónico. La Junta reconoce que facilitar los datos sobre el consumo en formato electrónico facilitaría la realización de proyectos de investigación. Ello beneficiaría no solo a las instituciones de investigación y las organizaciones que trabajan con esos datos sino también a los servicios nacionales de salud y a los profesionales de la salud interesados en comparar los niveles de consumo de estupefacientes en su país con los niveles de otros países.

En última instancia, esas investigaciones servirían para concienciar a los encargados de formular políticas sobre si los niveles nacionales de consumo son los adecuados y beneficiarían de este modo a los pacientes que necesitan esos medicamentos.

252. La Junta ha decidido, por lo tanto, establecer una zona segura separada en su sitio web donde organizaciones e instituciones de investigación de reconocido prestigio puedan inscribirse para tener acceso electrónico a sus datos sobre el consumo. Para inscribirse habrá que cumplir ciertos requisitos y firmar un acuerdo con la Junta sobre el uso de los datos. La Junta espera que esta iniciativa sirva para apoyar a las organizaciones e instituciones de investigación en su labor y beneficie ulteriormente a las autoridades nacionales y al público en general.

Respuesta a la resolución 54/6 de la Comisión de Estupefacientes

253. En marzo de 2011, la Comisión de Estupefacientes aprobó la resolución 54/6, titulada “Promoción de una disponibilidad adecuada para fines médicos y científicos de estupefacientes y sustancias sicotrópicas sometidos a fiscalización internacional, evitando al mismo tiempo su desviación y abuso”, en la cual solicitó a la Junta que siguiera realizando esfuerzos por promover una disponibilidad adecuada de drogas sujetas a fiscalización internacional y la alentó a adoptar otras medidas. La Junta seguirá prestando atención a la cuestión de la disponibilidad adecuada de sustancias sujetas a fiscalización internacional, conforme a lo dispuesto en su mandato en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas. No obstante, necesita señalar a la atención de la comunidad internacional que los recursos presupuestarios asignados actualmente imponen serias limitaciones a su labor. La Junta señala que necesita más recursos para poder llevar a cabo posibles actividades complementarias y ampliar sus actividades actuales encaminadas a garantizar la disponibilidad adecuada de estupefacientes y sustancias sicotrópicas sujetos a fiscalización internacional.

Carta a los coordinadores residentes de las Naciones Unidas

254. El 4 de febrero de 2011 se envió a los coordinadores residentes de las Naciones Unidas una carta firmada por el Presidente de la Junta, la Directora General de la Organización Mundial de la Salud y la Presidenta del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo. En la carta se abordó la cuestión de la disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos. Los firmantes hicieron referencia a la continua falta de existencias registrada en muchos países en lo que respecta a las sustancias sujetas a fiscalización internacional

necesarias para el tratamiento del dolor grave, las enfermedades mentales y los trastornos psiquiátricos, la dependencia de opioides, la epilepsia y las complicaciones del parto. Se instó a los coordinadores residentes a que integraran en los programas de salud la cuestión del acceso a los medicamentos sujetos a fiscalización.

Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles

255. En la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, celebrada en Nueva York los días 19 y 20 de septiembre de 2011, el Presidente de la Junta hizo referencia a la importancia de hacer un uso apropiado de las drogas sujetas a fiscalización internacional, pues tanto el consumo excesivo como el consumo insuficiente de estas drogas creaban problemas de salud pública. Con respecto al uso de sustancias sujetas a fiscalización para el alivio del dolor y el sufrimiento, el Presidente resaltó que la distribución de los analgésicos era desigual y que el 80% de la población mundial tenía un acceso limitado o inexistente a esos medicamentos. El Presidente señaló la importancia de las sustancias sujetas a fiscalización internacional para el tratamiento y el control de las enfermedades no transmisibles, entre ellas el cáncer y las enfermedades mentales, así como de varios trastornos dolorosos asociados a otras enfermedades no transmisibles, como la diabetes.

c) Actividades de las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales

256. La Junta señala que la disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización internacional, en particular de analgésicos opioides para el tratamiento del dolor, es ya un importante ámbito de interés para las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales.

257. En 2011, la Organización Mundial de la Salud publicó unas nuevas directrices normativas tituladas *Ensuring Balance in National Policies on Controlled Substances: Guidance for Availability and Accessibility of Controlled Medicines*, que sustituyeron a las directrices que había publicado en 2000. La Junta acoge favorablemente la publicación de las nuevas directrices, que se prepararon con su apoyo. Cabe recordar a los gobiernos que las directrices deberían aplicarse siempre con el pleno respeto de lo dispuesto en los tratados de fiscalización internacional de drogas.

258. La Junta observa el número cada vez más elevado de organizaciones no gubernamentales que participan activamente en la promoción de la disponibilidad de

sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y actúan en defensa de una disponibilidad adecuada de dichas sustancias. Sus actividades se centran principalmente en la disponibilidad de analgésicos, en particular de opioides, en el tratamiento del dolor y los cuidados paliativos. Los datos recopilados y procesados por la Junta y presentados en sus publicaciones técnicas han sido utilizados por organizaciones no gubernamentales e instituciones de investigación para estudiar la cuestión de la disponibilidad a nivel mundial así como en los distintos países. Al mismo tiempo, la Junta recibe información valiosa de las organizaciones no gubernamentales sobre la situación de los pacientes que no reciben tratamiento del dolor o cuidados paliativos adecuados, así como sobre las actividades realizadas en los planos nacional e internacional para mejorar los servicios de salud y el acceso a los medicamentos para quienes los necesitan.

d) Actividades nacionales

259. Los últimos datos presentados a la Junta sobre el consumo de estupefacientes indican que los niveles de consumo de analgésicos opioides para el tratamiento del dolor siguen siendo bajos en muchos países. Los niveles de consumo se exponen en los cuadros de la publicación técnica de la Junta sobre los estupefacientes¹⁷. La Junta ha introducido un nuevo formato para los cuadros, que ayuda a las autoridades nacionales a verificar más fácilmente la situación de su país en el contexto regional y la situación de su región en comparación con otras regiones. Se alienta a los gobiernos a examinar sus niveles nacionales de consumo presentados en esos cuadros. Ahora bien, es preciso comparar esos niveles nacionales teniendo en cuenta no solo los niveles demasiado bajos de consumo de drogas sujetas a fiscalización internacional sino también con los niveles demasiado altos, que se registran en varios países. La Junta recomienda que, a fin de respetar el principio de uso apropiado, los gobiernos procuren también detectar todo nivel de consumo que se considere excesivamente alto y, por lo tanto, inapropiado.

260. La Junta señala que varios países han adoptado medidas para mejorar el nivel de consumo de las sustancias sujetas a fiscalización internacional. En la mayoría de esos países, las medidas se han referido al consumo de estupefacientes, en particular de analgésicos opioides.

261. En Colombia, continúan los esfuerzos por ampliar el número de farmacias en todo el país que abren las 24 horas del día, todos los días de la semana, para suministrar analgésicos opioides. Actualmente hay 32 farmacias con ese horario, una en cada uno de los 32 departamentos del país.

¹⁷ *Estupefacientes: Previsiones de las necesidades mundiales para 2012 ...*, cuadros XIV.1.a a XIV.1.i.

A principios de 2011, el Ministerio de la Protección Social incluyó más opioides (metadona, hidromorfona y solución de morfina) en su Plan Obligatorio de Salud, lo que significa que los pacientes que presenten una receta para esos medicamentos los recibirán gratis. Se ha aprobado una nueva ley sobre el cáncer que obliga a la autoridad nacional competente a garantizar el acceso adecuado y oportuno a los opioides para el tratamiento del dolor.

262. En Francia, se presentó en 1998 un primer plan nacional para mejorar el tratamiento del dolor (para el período 1998-2000), que fue seguido de un segundo plan en 2002 (para 2002-2005) y de un tercero para 2006-2010. Actualmente se está estudiando la posibilidad de elaborar un cuarto plan. El plan nacional tiene como puntos principales la educación y capacitación de los profesionales de la salud; los requisitos para recetar y suministrar; y la disponibilidad de estupefacientes, incluidas las condiciones en los servicios de salud (hospitales, especialistas, generalistas) donde se pueden obtener recetas y la duración por la que pueden recetarse esos fármacos. Para complementar esas medidas, el Gobierno de Francia presentó un plan de vigilancia contra la desviación y el uso indebido. Estas medidas han llevado a una mejora considerable de la disponibilidad de analgésicos opioides en Francia.

263. En Georgia, varios decretos recientes del Gobierno han aumentado el número de días por los que pueden recetarse opioides contra el dolor, el número de enfermedades para las que pueden recetarse, los tipos de médicos (incluidos los médicos rurales) que pueden recetarlos y el número de opioides que pueden figurar en una misma receta. Para apoyar el uso racional de los analgésicos opioides, se están llevando a cabo actividades de capacitación y educación en técnicas modernas de tratamiento del dolor en todo el país. Se revisaron los procedimientos para suministrar analgésicos opioides a pacientes con enfermedades incurables. Las autoridades están revisando la legislación nacional de fiscalización de drogas a fin de adaptarla a los conocimientos y definiciones actuales.

264. En Guatemala, sigue habiendo escasez de opioides de bajo costo. La morfina de precio económico se consigue solo en forma inyectable y únicamente para pacientes hospitalizados. Para paliar la continua falta de morfina de bajo costo para administración oral en el país, un equipo nacional de expertos está revisando, en cooperación con la Organización Panamericana de la Salud (que actúa como oficina regional de la Organización Mundial de la Salud para América), los requisitos para la importación de solución oral de morfina. Se prevé realizar actividades de capacitación para aumentar el número de médicos que

puedan estar al frente de los cuidados paliativos en los hospitales públicos de todo el país.

265. En noviembre de 2010, el Ministerio de Salud de Jamaica patrocinó un curso práctico nacional, al que asistieron autoridades encargadas de formular políticas, médicos, farmacéuticos y enfermeros, cuyo objetivo fue promover la mejora del tratamiento del dolor y los cuidados paliativos en todo el país. Después del taller, el jefe médico del Ministerio reconoció en una declaración oficial la importancia de los opioides en el tratamiento del dolor y los cuidados paliativos y la necesidad de examinar las políticas y el marco jurídico relativos al uso de opioides. Las autoridades nacionales competentes también pusieron en marcha un mecanismo de auditoría y encuesta para evaluar todos los hospitales que tenían y suministraban opioides con el fin de determinar la capacidad de almacenamiento y administración de cada hospital de la isla.

266. A finales de 2010, Kenya registró una escasez de morfina en polvo debido a los problemas que tuvo el único proveedor de morfina del país. La colaboración entre la Junta de Productos Farmacéuticos y Sustancias Venenosas, la asociación nacional de cuidados paliativos (Kenya Hospice and Palliative Care Association) y los expertos internacionales hizo posible solucionar el problema aumentando el número de importadores autorizados a importar morfina en polvo. En los últimos años, el Gobierno de Kenya se ha interesado especialmente por el tratamiento del dolor y los cuidados paliativos. En julio de 2010, el Ministerio de Servicios Médicos aprobó una directiva para que 10 grandes hospitales de todo el país establecieran servicios de cuidados paliativos con la asistencia y colaboración de la Kenya Hospice and Palliative Care Association. En agosto de 2011, el Ministerio de Salud Pública y Saneamiento y el Ministerio de Servicios Médicos pusieron en marcha la primera estrategia nacional de lucha contra el cáncer, que incluye el tratamiento del dolor.

267. En Nepal, con el apoyo de expertos internacionales, los profesionales de la salud han colaborado con el Gobierno y la industria para promover la disponibilidad de analgésicos opioides. Con el fin de superar los retrasos en la importación, se coordinaron las actividades con el Departamento de Administración de Medicamentos del Ministerio de Salud y Población y con los importadores y exportadores.

268. El Ministerio de Salud de Viet Nam, en cooperación con otras organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, realizó entre 2006 y 2008 un examen de las políticas y los programas que afectaban a la disponibilidad de opioides para el tratamiento del dolor en pacientes con cáncer y VIH/SIDA y para el tratamiento médico de las personas

que consumían drogas por inyección. Se preparó un plan de acción que contenía directrices nacionales sobre cuidados paliativos; directrices nacionales de tratamiento sobre terapia de sustitución con metadona para la adicción a los opioides; capacitación amplia en esos temas para los clínicos de todo el país; y una revisión a fondo de las normas nacionales para recetar opioides a fin de ampliar los diagnósticos disponibles para los cuales se pueden recetar opioides, aumentar de 5 a 30 el número de días que puede abarcar una receta, eliminar las dosis máximas y ordenar que haya disponibilidad de opioides en cada distrito. El Ministerio ha facilitado capacitación sobre las normas revisadas a directores de hospitales, funcionarios de salud pública de las provincias y distritos y profesionales de la salud de todo el país.

269. La Junta aprecia estos esfuerzos nacionales por aumentar la disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización para fines médicos y científicos. Los casos descritos podrían servir de ejemplo para otras administraciones nacionales de salud con problemas similares. La Junta desea recordar a los gobiernos que todas las actividades realizadas para aumentar la disponibilidad de sustancias sujetas a fiscalización internacional para fines médicos y científicos deben ir acompañadas de actividades para asegurar la prevención de la desviación y el uso indebido de esas sustancias.

E. Temas especiales

1. Estado Plurinacional de Bolivia: política nacional relativa a la hoja de coca

270. A lo largo de los últimos años, la Junta ha expresado reiteradamente su preocupación por algunos aspectos de la política de fiscalización de drogas del Estado Plurinacional de Bolivia que contravienen los tratados de fiscalización internacional de drogas, en particular por la legislación nacional que permite cultivar y consumir la hoja de coca para fines no médicos, en particular la masticación de hoja de coca. El Estado Plurinacional de Bolivia es parte en la Convención de 1961 desde 1976. Dado que el Estado Plurinacional de Bolivia es uno de los principales productores de hoja de coca, a la Junta le preocupa que la situación normativa en ese país pueda tener repercusiones en otros países.

271. En los últimos años, la Junta ha expresado preocupación por el hecho de que en el Estado Plurinacional de Bolivia siga masticándose la hoja de coca y utilizándose otros productos de la coca sin una extracción previa de los alcaloides. La Junta ha reiterado que la hoja de coca se definió como un estupefaciente en la Convención de 1961 y figura en la Lista I de la Convención, entre otros

estupefacientes a los que deben aplicarse medidas de control estrictas. Esas medidas incluyen lo dispuesto en el artículo 4, párrafo c), de la Convención en lo que respecta a la obligación general de los Estados parte de “limitar exclusivamente la producción, la fabricación, la exportación, la importación, la distribución, el comercio, el uso y la posesión de estupefacientes a los fines médicos y científicos”; en los artículos 23 y 26 sobre los regímenes de fiscalización aplicables al cultivo y la producción para las Partes que permiten el cultivo y la producción para la extracción de alcaloides; y en el artículo 27 sobre la posibilidad de que las partes permitan el cultivo y la producción “para la preparación de un agente saporífero que no contenga ningún alcaloide”.

272. En el artículo 49 de la Convención de 1961 se dispone que las partes podrán hacer una reserva transitoria a fin de utilizar las sustancias enumeradas en el párrafo 1 de ese artículo para fines no médicos, lo que incluye la masticación de la hoja de coca (párrafo 1 c)). Por lo tanto, si bien una parte puede, en el momento de adherirse y si se cumplen ciertas condiciones estipuladas en el artículo, reservarse el derecho de autorizar temporalmente en cualquiera de sus territorios la masticación de la hoja de coca, dicha práctica deberá abolirse en el plazo de 25 años desde la entrada en vigor de la Convención, conforme a lo dispuesto en el párrafo 2 e). Bolivia no hizo una reserva transitoria de este tipo cuando se adhirió a la Convención de 1961 el 23 de septiembre de 1976. De todos modos, la Junta desea señalar que la masticación de la hoja de coca debía haberse abolido en el plazo de 25 años desde la entrada en vigor de la Convención en los Estados que hubieran opuesto reservas en el momento de adherirse a ella. Por lo tanto, aunque Bolivia hubiera hecho tal reserva en 1976, al haber entrado la Convención en vigor en 1964, la masticación de la hoja de coca debía haber terminado en 1989 en los territorios de todas las partes en la Convención.

273. Desde 2006, el Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia ha adoptado varias medidas encaminadas a que la hoja de coca deje de estar sujeta a fiscalización internacional. En septiembre de 2006, el Presidente del Estado Plurinacional de Bolivia, en un discurso pronunciado ante la Asamblea General en su sexagésimo primer período de sesiones, instó a la comunidad internacional a que apoyara su posición favorable a la retirada de la hoja de coca de la lista de sustancias sujetas a fiscalización internacional. El 9 de enero de 2007, el Ministro de Relaciones Exteriores del Estado Plurinacional de Bolivia dirigió una carta a la Directora General de la Organización Mundial de la Salud en la que solicitaba a la Organización que adoptara las medidas necesarias para llevar a cabo un proceso de validación de los usos médicos

de la hoja de coca y su contribución a la salud pública en la subregión andina, como elemento de la medicina tradicional. El 8 de marzo de 2008, en respuesta a la publicación del informe de la Junta correspondiente a 2007, la Misión Permanente del Estado Plurinacional de Bolivia ante las Naciones Unidas transmitió una nota al Secretario General sobre la posición del Gobierno en cuanto a la cuestión de la hoja de coca. Durante la serie de sesiones de alto nivel del 52º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes, celebrado en Viena en marzo de 2009, el Presidente del Estado Plurinacional de Bolivia se dirigió a los delegados argumentando a favor de retirar la hoja de coca del régimen de fiscalización internacional de drogas y declarando que el acuerdo de incluir la hoja de coca en la Lista I de la Convención de 1961 había sido un error histórico y se había basado en un estudio que no era “ni serio ni científico”.

274. La Junta ha tratado de reforzar su diálogo con el Gobierno boliviano en lo que respecta a la cuestión de la hoja de coca. Durante muchos años, la Junta ha reiterado en sus informes anuales que el uso de la hoja de coca en el Estado Plurinacional de Bolivia para la masticación y para la producción de té de coca y otros productos sin extraer alcaloides va más allá de lo permitido en las disposiciones pertinentes de la Convención de 1961, y por lo tanto, supone un incumplimiento de las obligaciones contraídas por ese Estado en virtud de la Convención, y que la reserva al artículo 3, párrafo 2, de la Convención de 1988 que había hecho el Gobierno boliviano al adherirse a ella no exime a ese Estado de cumplir las obligaciones contraídas en virtud de la Convención de 1961. Además, en 2007 la Junta envió una misión al país para examinar con las autoridades nacionales competentes las políticas del Gobierno boliviano relativas al cultivo del arbusto de coca y la producción de la hoja de coca. En noviembre de 2008, por invitación de la Junta, una delegación de alto nivel del Gobierno boliviano asistió al 93º período de sesiones de la Junta para examinar e intercambiar opiniones con ella sobre cuestiones relacionadas con la aplicación por el Gobierno de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

275. El 12 de marzo de 2009, la Misión Permanente del Estado Plurinacional de Bolivia ante las Naciones Unidas presentó una propuesta de enmienda del artículo 49 de la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972, de conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 47 de esa Convención. En su nota verbal, el Gobierno declaró que la masticación de la hoja de coca era una práctica ancestral de los pueblos indígenas andinos que no debía ser prohibida. El Gobierno pidió que, por lo tanto, se eliminara el inciso c) del párrafo 1 del artículo 49 de la Convención de 1961, argumentando que no se podía

autorizar temporalmente la práctica sociocultural de la masticación de la hoja de coca; y el inciso e) del párrafo 2 de ese mismo artículo “porque es un grave error pretender abolir la masticación de la hoja de coca en 25 años”.

276. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 47, párrafo 1, de la Convención de 1961, el Secretario General transmitió la propuesta boliviana a todas las partes en la Convención y al Consejo Económico y Social el 6 de abril de 2009. En su período de sesiones sustantivo celebrado en julio de 2009, el Consejo decidió iniciar los procedimientos previstos en el artículo 47, párrafo 1 b), de la Convención, que dispone que se pregunte a las partes si aceptan la modificación propuesta y se les pida que presenten al Consejo comentarios acerca de la misma. Con arreglo al artículo 47, párrafo 2, de la Convención, cuando una propuesta de modificación no haya sido rechazada por ninguna de las partes dentro de los 18 meses después de haber sido transmitida, entrará automáticamente en vigor. No obstante, si cualquiera de las partes rechaza una propuesta de modificación, el Consejo podrá decidir, teniendo en cuenta las observaciones recibidas de las partes, si ha de convocarse a una conferencia para considerar tal modificación. Para el 31 de enero de 2011, 17 Estados parte habían rechazado oficialmente la propuesta de Bolivia de modificar la Convención de 1961¹⁸. Como consecuencia de esas objeciones, la modificación propuesta no entró en vigor.

277. En respuesta a estos hechos, el Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia decidió tomar una medida sin precedentes: el 29 de junio de 2011, el Gobierno depositó oficialmente en poder del Secretario General un instrumento de denuncia de la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972. De conformidad con el artículo 46, párrafo 2, de la Convención, la denuncia surtirá efecto a partir del 1 de enero de 2012.

278. Al mismo tiempo, el Gobierno boliviano anunció que tenía intención de presentar un nuevo instrumento de adhesión a la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972. El Gobierno anunció que el nuevo instrumento de adhesión contendría una reserva, conforme a lo dispuesto en el artículo 50, párrafo 3, de la Convención, por la que la masticación de la hoja de coca y el cultivo del arbusto de coca con ese fin serían legales en territorio boliviano.

279. La Junta lamenta la medida adoptada por el Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia de denunciar la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo

¹⁸ Alemania, Bulgaria, Canadá, Dinamarca, Eslovaquia, Estados Unidos, Estonia, Federación de Rusia, Francia, Italia, Japón, Letonia, Malasia, México, Reino Unido, Singapur y Suecia.

de 1972, a la cual se había adherido anteriormente. La Junta observa con preocupación que esa medida, aunque técnicamente esté permitida por la Convención, es contraria al objeto fundamental y al espíritu de esta. Si la comunidad internacional adoptara un enfoque según el cual los Estados parte utilizaran el mecanismo de denuncia y nueva adhesión con reservas para superar problemas en la aplicación de ciertas disposiciones de los tratados, la integridad del sistema de fiscalización de drogas quedaría desvirtuada. La Junta se ve en la obligación de señalar a los gobiernos de los Estados parte ese peligro.

280. La Junta continuará su diálogo con el Gobierno boliviano. La Junta decidió enviar una misión al Estado Plurinacional de Bolivia en diciembre de 2011 en un intento de ayudar al Gobierno a resolver los problemas que pudieran existir de una forma respetuosa tanto de la letra como del espíritu de la Convención de 1961.

2. Aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas en los países de estructura federal

281. Los Estados parte, incluidos los de estructura federal, deben aplicar los tratados de fiscalización internacional de drogas en todo su territorio, sea cual sea su legislación interna. Es cierto que los Estados tienen diferentes ordenamientos jurídicos y tradiciones jurídicas, pero la Junta desea recordar a los Estados parte los principios básicos del derecho internacional consagrados en los artículos 27 (sobre la no aplicación del derecho interno) y 29 (sobre la aplicación de los tratados en la totalidad del territorio de las partes) de la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados de 1969¹⁹.

282. En los últimos decenios, la mayoría de los Estados parte en los tratados de fiscalización internacional de drogas han aplicado medidas adecuadas de fiscalización, según lo exigido en los tratados, para asegurar que los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas se utilicen únicamente para fines médicos y científicos. Por ejemplo, los Estados parte han llegado a un consenso a favor de una fiscalización estricta del cannabis, sustancia incluida no solo en la Lista I sino también en la Lista IV de la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972, que exige las más estrictas medidas de fiscalización. La Junta observa que casi todos los Estados parte han aplicado las medidas de fiscalización estrictas previstas en los tratados de fiscalización internacional de drogas. La aplicación casi universal de los tratados ha consolidado sustancialmente la acción de la comunidad internacional contra el uso indebido y el tráfico de drogas.

283. La Junta observa, no obstante, algunas excepciones a esa evolución. Varios Estados parte han comenzado a adoptar políticas nacionales más laxas en materia de fiscalización de drogas, que no se ajustan a los tratados de fiscalización internacional. Por ejemplo, algunos Estados parte han permitido el uso de “equipos más seguros para el consumo de crack”, la existencia de los denominados “coffee shops” y el establecimiento y funcionamiento de las denominadas “salas de inyección de drogas”. La Junta ha advertido de que esas políticas promueven la tolerancia social y legal del uso indebido y el tráfico de drogas y, por lo tanto, contravienen los tratados de fiscalización internacional de drogas.

284. La Junta observa que, en algunos países, esos cambios de política se han efectuado a nivel estatal o provincial y que ello a menudo plantea obstáculos al Gobierno federal a la hora de cumplir los tratados de fiscalización internacional de drogas. En los Estados Unidos, por ejemplo, aunque el uso, la venta y la posesión del cannabis siguen siendo ilegales según el derecho federal, un número cada vez mayor de estados han aprobado leyes cuyo objeto es despenalizar la posesión de cannabis para uso personal o han establecido exenciones para el “cannabis de uso médico”. En Australia, las autoridades locales del estado de Nueva Gales del Sur permitieron el establecimiento de una “sala de inyección de drogas” a pesar de que, en ese momento, la política nacional australiana no era favorable a que se establecieran tales instalaciones. En el Canadá, los tribunales superiores y de apelación del estado de Ontario han impugnado reiteradamente la legislación federal sobre el cannabis y declarado sin efecto legal dicha legislación. Además, si bien el Gobierno federal apoya la terminación del funcionamiento de Insite (una “sala de inyección de drogas”) de Vancouver, el Tribunal Supremo del Canadá ha confirmado en un fallo que dicha sala ha de seguir exenta de la Ley sobre drogas y sustancias sujetas a fiscalización, por lo que puede seguir funcionando indefinidamente. En otros casos, como el de la India, el Gobierno federal ha tenido dificultades para cumplir con la obligación de informar que le imponen los tratados de fiscalización internacional de drogas debido a la diversidad de leyes y reglamentos vigentes en los distintos estados.

285. Como consecuencia de las situaciones descritas más arriba, los gobiernos de los países afectados tienen más problemas para cumplir las obligaciones que contrajeron en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas y para garantizar el cumplimiento en la totalidad de su territorio. Algunos de los gobiernos en cuestión han declarado que sus sistemas jurídicos internos les impiden cumplir plenamente con los tratados porque sus estructuras y competencias legislativas y judiciales de nivel estatal o

¹⁹ Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 1155, núm. 18232.

provincial son independientes de su legislación y jurisdicción nacional o federal o tienen primacía sobre ellas.

286. La Junta subraya que algunos poderes, jurisdicciones y competencias delegadas de los estados, regiones o provincias están reconocidos y garantizados expresamente en el marco constitucional de algunos Estados parte. La adhesión a los tratados de fiscalización internacional de drogas debería traducirse en la aprobación por los Estados parte de estrategias y medidas nacionales para asegurar que cumplan plenamente esos tratados. Las obligaciones establecidas por los tratados se aplican a todo el territorio de todos los Estados parte, incluidos sus estados o provincias federados.

287. Además, según el derecho internacional, y conforme a las obligaciones internacionales de todas las partes en los tratados de fiscalización internacional de drogas, las medidas y actuaciones legislativas y judiciales de los estados y provincias deben ajustarse a las normas y obligaciones internacionales del respectivo Estado parte. Si un Estado, independientemente de su marco constitucional y ordenamiento jurídico, pasa a ser parte en un acuerdo internacional al adherirse a los tratados de fiscalización internacional de drogas, ese Estado debe procurar que ninguna norma o medida estatal o provincial socave su labor de lucha contra el uso indebido y el tráfico de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores.

288. La Junta desea señalar que los cambios en la política y legislación sobre el cannabis han tenido lugar principalmente en países desarrollados. La brecha cada vez mayor entre la política gubernamental declarada en el plano internacional y la aplicación incompleta a nivel nacional sigue siendo motivo de preocupación. Es preocupante observar que, mientras muchos países en desarrollo han estado destinando sus escasos recursos a erradicar las plantaciones de cannabis y luchar contra el tráfico ilícito de esta droga, algunos países desarrollados han decidido tolerar el cultivo, el tráfico y el consumo del cannabis para fines distintos de los que permiten los tratados. La Junta desea recordar a los Estados parte que cuando se aprobaron esos tratados de fiscalización internacional de drogas, la comunidad internacional hizo hincapié en el principio de universalidad, pues si un Estado rompe el consenso internacional se pone en peligro el cumplimiento de los tratados por parte de los demás.

289. La Junta expresa su preocupación por la decisión del Tribunal Supremo del Canadá de permitir que siga funcionando la “sala de inyección de drogas” de Vancouver. Según el derecho internacional, en virtud de la jerarquía normativa, un Estado no puede invocar las disposiciones de su derecho interno para justificar su incumplimiento de los tratados de fiscalización internacional de drogas en los que

es parte. Esos tratados no permiten el uso de drogas sujetas a fiscalización para fines que no sean médicos o científicos.

290. La Junta desea reiterar que las medidas y actuaciones de fiscalización del tráfico y el uso indebido de drogas solo pueden ser eficaces si se llevan a cabo a nivel universal de forma concertada y coordinada, de conformidad con los tratados de fiscalización internacional de drogas. La Junta insta a todos los Estados parte a que adopten las medidas necesarias para garantizar el pleno cumplimiento de los tratados de fiscalización internacional de drogas en la totalidad de su territorio. La estructura de todos los Estados parte, ya sea federal, estatal, regional o provincial, debería incluir un sistema integral de procedimientos de coordinación intergubernamentales de forma que las leyes y políticas sobre fiscalización de drogas sean uniformes dentro de cada país, y dicho sistema debería evaluarse continuamente.

3. Farmacias ilegales de Internet e incautaciones de sustancias fabricadas ilícitamente pedidas por Internet y recibidas por correo postal

291. En los últimos años, la Junta ha señalado a la atención de los gobiernos la necesidad de colaborar en la investigación y cierre de las farmacias ilegales de Internet y en la incautación de sustancias pedidas ilegalmente por Internet y enviadas por correo postal. A fin de reforzar la lucha contra este problema, la Junta ha colaborado con los gobiernos para conocer mejor el funcionamiento de esas farmacias y los esfuerzos que están haciendo los Estados para luchar contra ellas. En particular, la Junta ha recopilado información sobre la aplicación de sus *Directrices dirigidas a los gobiernos para prevenir la venta ilegal por Internet de sustancias sometidas a fiscalización internacional*, así como sobre las incautaciones de envíos por correo de dichas sustancias y sobre las novedades importantes más recientes en relación con su comercio ilegal por Internet. A fin de medir el nivel de cumplimiento de las directrices, la Junta envió un cuestionario a todas las autoridades competentes en el que les pidió que proporcionaran información detallada sobre el ámbito de aplicación de cada directriz específica. La mayoría de los países cuyas autoridades informaron de que cumplían plenamente las directrices de la Junta son los que cuentan con legislación que prohíbe las farmacias de Internet o que permiten sus actividades bajo determinadas condiciones. La Junta observa que varios países han prohibido todas las operaciones de las farmacias de Internet o la venta en línea de sustancias sujetas a fiscalización internacional. No obstante, aunque haya legislación para cumplir las directrices, el nivel de aplicación y de vigilancia varía.

292. Según las respuestas recibidas, los Estados y territorios que tienen experiencia en la legislación y regulación de las actividades de las farmacias de Internet fueron los que aplicaron un mayor número de recomendaciones. Varios países mencionaron que no estaban en condiciones de aplicar plenamente las directrices. Los problemas que se señalaron con más frecuencia fueron la falta de un marco legislativo o de normas sobre la venta de productos farmacéuticos por Internet. Además, las autoridades de varios países mencionaron que carecían de tecnología, recursos humanos y conocimientos especializados para detectar y luchar contra esas operaciones ilegales. Las cuestiones relativas a la falta de capacidad hacen destacar la importancia de las directrices a la hora de intercambiar conocimientos y prestar asistencia técnica. Asimismo, se mencionaron con frecuencia la falta de cooperación internacional y con los proveedores de Internet y los obstáculos a la coordinación y cooperación entre los diversos organismos nacionales.

a) Medidas que deberían adoptarse

293. Una de las sugerencias principales hechas por los países que respondieron al cuestionario fue que los gobiernos que ya hubieran aplicado las directrices compartieran sus experiencias con los que no las hubieran aplicado, con miras a determinar buenas prácticas. Una segunda sugerencia fue que los gobiernos que hubieran aplicado las directrices proporcionaran capacitación a los que no las hubieran aplicado, a fin de aumentar la capacidad de las autoridades encargadas de detectar y luchar contra las actividades de las farmacias ilegales de Internet. Las respuestas al cuestionario muestran que la gran mayoría de los gobiernos que tienen experiencia en la lucha contra las farmacias ilegales de Internet no han ofrecido asistencia hasta la fecha a los gobiernos que la necesitan. Uno de los ejemplos que se mencionaron de la asistencia técnica que se estaba prestando a nivel internacional fue Project Drug.net de la Organización Internacional de Policía Criminal (INTERPOL). Varios gobiernos propusieron que se realizaran operaciones conjuntas para mejorar los procedimientos y medidas de control. Ello también podría ayudar a responder a la preocupación expresada por varios gobiernos de que solo podían tomar medidas de represión contra los sitios web infractores radicados en su propio territorio, no en el de otros países.

294. Un problema conexo que se ha mencionado es que a veces las farmacias ilegales de Internet dicen encontrarse en un determinado país cuando en realidad están inscritas en otros países o fuera del país en cuestión, que por lo tanto no puede aplicarles su legislación nacional. La Junta opina

que interesaría a todos los países que aquellos con capacidad para bloquear sitios web, filtrar contenidos de Internet y vigilar la conducta de sitios web sistemáticamente no se centraran exclusivamente en encontrar las páginas web que operan en su territorio sino que procuraran detectar todas las demás páginas web infractoras y compartieran esa información con las autoridades competentes. A este respecto, la Junta observa con preocupación que ha sido relativamente escasa la aplicación de sus directrices 24 y 25, encaminadas a garantizar que se responda oportunamente a las solicitudes de cooperación de otros Estados, así como a que se elaboren normas de investigación e información de esos casos. La Junta insta a los gobiernos a que apliquen esas directrices, pues de esta forma podrían dar un impulso considerable a la lucha internacional contra las farmacias ilegales de Internet.

295. Las farmacias ilegales de Internet dedican una parte considerable de sus actividades a hacer llegar sus productos a los consumidores, encontrar espacio de hospedaje para sus sitios web y convencer a los consumidores de que son farmacias legítimas. En respuesta a ello, varios gobiernos propusieron que se reforzara el control de los servicios de correo y mensajería. Algunos gobiernos sugirieron que deberían introducirse suficientes sistemas de alerta y control en los puntos de entrada y salida de cada país y proporcionarse más información sobre los requisitos de control a las autoridades policiales; no obstante, se reconoció que esto sería muy difícil debido a la cantidad de correo que entra y sale de los países. Los gobiernos también recomendaron que se identificara sistemáticamente a los proveedores de servicios de Internet que sirvieran de anfitriones de sitios web dedicados al comercio ilegal y se cooperase con ellos con miras a lograr el cierre de esos sitios. Por último, varios gobiernos propusieron que se emprendieran campañas de concienciación para informar a las distintas comunidades sobre la compra de medicamentos por Internet.

296. La Junta desea recordar a los gobiernos que las recomendaciones que figuran en las directrices 7 y 8, relativas específicamente a la legislación sobre sustancias sujetas a fiscalización internacional, las deben aplicar íntegramente todos los países, pues reflejan las obligaciones de los gobiernos recogidas en los tratados de fiscalización internacional de drogas y en las resoluciones pertinentes del Consejo Económico y Social. En particular, la Junta observa que si las directrices no se aplican universalmente, las farmacias ilegales de Internet pueden seguir realizando sus actividades simplemente trasladándose a jurisdicciones con medidas de fiscalización menos estrictas. La Junta desea reiterar que para que los esfuerzos mundiales de lucha contra las farmacias ilegales de Internet sean eficaces,

todos los gobiernos deben asegurar la aplicación de un conjunto exhaustivo de medidas para prevenir el funcionamiento de esas farmacias en su territorio. La Junta insta por lo tanto a los gobiernos a que sigan aplicando las directrices, procuren mejorar la cooperación internacional y presten asistencia técnica a los países que la necesiten.

b) Información sobre las incautaciones de sustancias sometidas a fiscalización internacional enviadas por correo postal

297. De conformidad con la resolución 50/11 de la Comisión de Estupefacientes, la Junta recopila información sobre las incautaciones de sustancias sometidas a fiscalización internacional enviadas por correo, incluidas las que se piden por Internet. Hasta la fecha, la Junta ha recibido informes de más de 12.000 incautaciones de este tipo. Aunque la Junta solicitó a los gobiernos que, de ser posible, especificaran cuáles de esas remesas se habían pedido por Internet, la gran mayoría de los gobiernos no tenían capacidad para hacerlo.

298. Basándose en la información proporcionada a la Junta, los principales países y territorios de origen de los preparados farmacéuticos incautados fueron la India (de donde procedía el 58% de las sustancias incautadas), seguida de los Estados Unidos, China y Polonia. Además de los servicios postales nacionales, se mencionó que varios servicios de mensajería y entrega rápida de paquetes se estaban utilizando indebidamente para el contrabando de drogas, tanto preparados farmacéuticos como drogas ilícitas. Las sustancias sicotrópicas incautadas con más frecuencia fueron el diazepam y la fentermina. Los estupefacientes lícitos más incautados fueron la metadona y la codeína; los precursores más incautados fueron la efedrina y la pseudoefedrina. Las drogas de origen ilícito más incautadas fueron el khat, el cannabis, la Anfetamina, la cocaína, la heroína y el JWH-122 (un cannabinoide sintético).

c) Otras novedades relativas a las farmacias ilegales de Internet

299. La venta de sustancias sujetas a fiscalización internacional por parte de farmacias ilegales de Internet continúa, y parece que estas farmacias han ampliado sus medios de actuación. Después de que varios motores de búsqueda de Internet dejaran de permitir el uso de marcas registradas de drogas de dispensación con receta en los enlaces que patrocinaban, las farmacias ilegales han recurrido cada vez más a los tabloneros de anuncios y redes sociales para hacer publicidad de sus sitios web. Además, han seguido enviando publicidad por correo-e no deseado (spam) en contraposición a las redes sociales; casi el 25% de todos los mensajes no deseados enviados por correo-e son

anuncios de medicamentos. Las farmacias ilegales de Internet utilizan varios métodos para hacerse pasar por farmacias legítimas. Entre otras cosas, presentan declaraciones e imágenes de supuestos médicos y despliegan logotipos fraudulentos, incluidos los de órganos nacionales de reglamentación del sector farmacéutico. Según informa la Organización Mundial de la Salud, más del 50% de los medicamentos pedidos a farmacias ilícitas que operan por Internet resultan ser medicamentos falsificados.

300. Varias organizaciones y asociaciones nacionales e internacionales han emprendido medidas para luchar contra las actividades de las farmacias ilícitas que operan por Internet. Estas medidas han consistido entre otras cosas en dar certificaciones a las farmacias legítimas y proporcionar un registro de las farmacias autorizadas a operar por Internet que los consumidores pueden consultar. También se han realizado campañas para advertir de los riesgos que conlleva la compra de medicinas en farmacias ilegales de Internet. Esas medidas para educar al público en general han sido iniciativa de los gobiernos y del sector privado. En algunos países, empresas del sector privado, entre las que figuran entidades registradoras de Internet, proveedores de espacio en línea, compañías de crédito y proveedores de motores de búsqueda, han decidido compartir información sobre las actividades de las farmacias ilegales de Internet a fin de ayudar a las empresas a tomar medidas para impedir que esas farmacias hagan un uso indebido de sus servicios. La Junta acoge favorablemente esas iniciativas y recomienda que los gobiernos alienten a las empresas a denegar a las farmacias ilegales el acceso a los servicios empresariales legítimos necesarios para llevar a cabo esas actividades.

4. Obstáculos para obtener sustancias sometidas a fiscalización internacional que se utilizan con fines científicos

301. La Junta no ha escatimado esfuerzos por sensibilizar a la comunidad internacional acerca de la importante función que desempeñan los laboratorios de análisis de drogas y la necesidad de velar por que se les dé suficiente acceso a las muestras de ensayo que necesitan. En cumplimiento de su mandato, la Junta ha alentado a los Estados a que consideren la posibilidad de adoptar medidas encaminadas a facilitar la disponibilidad de muestras de ensayo y referencia, recordándoles, al mismo tiempo, la necesidad de que esas medidas estén en consonancia con las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

302. La Junta examinó esa cuestión en su informe anual correspondiente a 2005²⁰. En 2007, la Junta publicó las *Directrices para la importación y exportación de patrones de referencia de las drogas y los precursores para uso de los laboratorios nacionales de análisis de drogas y las autoridades nacionales competentes*²¹, en las que reconoció la importancia de los laboratorios forenses y la necesidad de garantizar que estos tuviesen acceso a las instalaciones y los instrumentos que necesitaban para llevar a cabo su labor, entre otras cosas, normas de referencia de calidad. En las directrices, la Junta mencionó algunos de los obstáculos que afrontaban con más frecuencia los laboratorios a la hora de obtener muestras de referencia oportunas y ofreció orientación sobre posibles soluciones para eliminar esos obstáculos.

303. Desde la publicación de las directrices se han registrado algunos progresos. Casi todos los Estados han reconocido la importancia de garantizar la disponibilidad de muestras de referencia y ensayo, y se han adoptado numerosas medidas con ese fin en los planos nacional y regional. A pesar de los progresos realizados, muchos laboratorios siguen enfrentados a dificultades o demoras para obtener todas las muestras que necesitan.

304. Preocupada por la persistencia de esos problemas, la Comisión de Estupefacientes aprobó la resolución 54/3 relativa a la garantía de la disponibilidad para fines científicos de muestras de referencia y ensayo que contengan sustancias sujetas a fiscalización en los laboratorios de ensayo de drogas. En la resolución, la Comisión solicitó a los Estados Miembros que, en consulta con la Junta y la UNODC, revisaran los procedimientos nacionales a fin de facilitar el acceso a las sustancias sujetas a fiscalización internacional para que los laboratorios de análisis de drogas las utilizaran como muestras de referencia y ensayo.

305. En su resolución 54/3, la Comisión alentó a la Junta a que siguiera esforzándose por garantizar la disponibilidad adecuada de sustancias sujetas a fiscalización internacional y destacó la importancia del programa de garantía de calidad de laboratorios de análisis de drogas. Además, la Comisión invitó a la Junta y a la UNODC a que colaboraran estrechamente para considerar mecanismos viables que facilitaran el suministro de cantidades mínimas pero suficientes de muestras de referencia y ensayo que

contengan sustancias sometidas a fiscalización a los laboratorios de ensayo de drogas.

306. La Junta y la UNODC prepararon dos cuestionarios con objeto de recabar información de las autoridades nacionales competentes y los laboratorios de análisis de drogas en relación con los obstáculos que seguían dificultando la obtención de muestras de referencia y ensayo de las sustancias sometidas a fiscalización internacional, con miras a determinar medios para eliminar esos obstáculos.

307. Las respuestas de los laboratorios de análisis de drogas confirman que muchos de ellos siguen tropezando con dificultades para obtener las muestras de referencia y ensayo que necesitan, especialmente si no se dispone de ellas en el mercado interno y han de ser importadas. Las cuatro dificultades principales mencionadas por los laboratorios están relacionadas con: el transporte, la aprobación de las importaciones por las autoridades nacionales competentes, el despacho de aduana y los costos.

308. Las respuestas que dieron las autoridades nacionales competentes indican que, cuando los laboratorios de análisis de drogas no conocen o no cumplen plenamente los procedimientos necesarios para solicitar permisos de importación, las autorizaciones pueden retrasarse o incluso denegarse. Las dificultades más comunes mencionadas por las autoridades estaban relacionadas con el desconocimiento de los procedimientos para solicitar permisos de importación por parte de los laboratorios, la información incompleta o errónea que figuraba en las solicitudes de esos permisos y la insuficiente documentación de apoyo. Una de las razones más comunes invocadas para justificar el rechazo de la importación o exportación de las muestras de referencia y ensayo fue que los laboratorios de análisis de drogas no cumplían los procedimientos establecidos o no cumplimentaban los formularios ni presentaban la documentación necesaria. La Junta invita a las autoridades nacionales competentes a que consideren la posibilidad de colaborar con los laboratorios a fin de aumentar sus conocimientos con respecto a los procedimientos de solicitud de permisos de exportación e importación y a que establezcan puntos de contacto en el aparato administrativo para ayudarles a presentar sus solicitudes.

309. Los laboratorios indicaron en la encuesta que los trámites necesarios para obtener la aprobación de la importación y exportación de muestras de referencia y ensayo de sustancias sujetas a fiscalización internacional constituían un grave obstáculo para obtener las muestras que necesitaban para realizar su labor. Cuando intentan comprar varias sustancias al mismo proveedor, a menudo deben presentar y pagar varias solicitudes de importación,

²⁰ Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2005 (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta S.06.XI.2), párrs. 216 a 218.

²¹ Publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta M.08.XI.6 (puede consultarse en la dirección http://www.incb.org/documents/Reference_standard_guidelines/reference-standards_sp.pdf).

lo que causa retrasos y más gastos. En algunos casos, los permisos de importación y exportación tienen un periodo de validez limitado y, si se retrasa la aprobación, los documentos caducan antes de que los laboratorios hayan podido adquirir las muestras. A efectos de agilizar el proceso de aprobación y de reducir los costos, la Junta invita a las autoridades nacionales competentes a que consideren la posibilidad de dar prioridad a las solicitudes de importación presentadas por los laboratorios de análisis de drogas y de exonerarlas de los aranceles aplicables. Las autoridades nacionales competentes también podrían ofrecer a los laboratorios la posibilidad de utilizar el mismo formulario para solicitar la importación de varias sustancias a efectos de reducir el volumen de la documentación de apoyo, establecer que los permisos de importación y exportación fueran válidos durante un período de seis meses o más e impartir instrucciones a sus autoridades aduaneras para que dieran prioridad a las solicitudes de envío de muestras de referencia y ensayo destinadas a los laboratorios de análisis de drogas.

310. Entre las entidades que respondieron al cuestionario figuraban algunos laboratorios participantes en el proceso de colaboración internacional, uno de los componentes del programa internacional de garantía de calidad de la UNODC. Los participantes en esa iniciativa comunicaron haber tenido muchas menos dificultades y retrasos para obtener muestras de sustancias sometidas a fiscalización internacional que los que no habían participado. Los laboratorios de análisis de drogas, especialmente los de los países en que el acceso a las muestras de referencia y ensayo es limitado, podrían considerar la posibilidad de participar en el proceso de colaboración internacional o en programas análogos de garantía de la calidad. La Junta alienta a los gobiernos que disponen de los recursos para hacerlo a que presten apoyo y aporten recursos suficientes para esas iniciativas.

311. La Junta ha observado que, cuando las autoridades nacionales competentes no son conscientes de la importancia que revisten las muestras de referencia y ensayo para los laboratorios de análisis de drogas, o de la labor que estos realizan, pueden retrasar innecesariamente o denegar la importación, con lo cual socavan la disponibilidad de las sustancias. La Junta recuerda a todos los Estados que se debería sensibilizar a todas las partes que participan en la adquisición de muestras de referencia y ensayo de sustancias sujetas a fiscalización internacional acerca de su importancia fundamental para la labor de los laboratorios de análisis de drogas, y que todas ellas deberían colaborar para facilitar el acceso a esas muestras. Las medidas de sensibilización podrían abarcar la designación de un coordinador nacional de la adquisición y distribución de muestras de referencia; la institucionalización

de la cooperación entre organismos públicos, por ejemplo, mediante la creación de un grupo de trabajo interinstitucional, y el establecimiento de un órgano de coordinación para clasificar nuevas sustancias incautadas y distribuir muestras de ellas a los laboratorios de todo el país.

312. Varias autoridades nacionales competentes comunicaron que denegaban las importaciones de muestras de referencia y ensayo si estas excedían de las previsiones presentadas a la Junta en relación con las sustancias en cuestión. Otras indicaron que, si bien la importación no se denegaba, se aplazaba hasta que se pudiera presentar a la Junta una previsión suplementaria de las necesidades de la sustancia. Para evitar la denegación de la importación sobre la base de las previsiones en que no se han tenido en cuenta las necesidades de los laboratorios de análisis de drogas, la Junta invita a todos los Estados parte en los tratados de fiscalización internacional de drogas a que consulten a los laboratorios antes de establecer las previsiones de sus necesidades anuales de las sustancias sometidas a fiscalización internacional. La Junta recuerda también a los Estados parte que pueden presentar previsiones suplementarias en todo momento si estiman necesario aumentar sus previsiones iniciales para atender a necesidades imprevistas, entre ellas las de los laboratorios de análisis de drogas.

313. Las respuestas de los laboratorios han confirmado que los problemas relacionados con el transporte siguen constituyendo un grave obstáculo para obtener muestras de referencia y ensayo de sustancias sujetas a fiscalización internacional. La gran mayoría de las autoridades nacionales competentes que respondieron a la encuesta indicaron que no existían requisitos de procedimiento vigentes que pudieran aplicarse a los servicios postales y las empresas de transporte con respecto a la importación y exportación de muestras de ensayo y referencia de esas sustancias. La Junta alienta a los Estados parte a que consideren la posibilidad de establecer requisitos claros para el transporte de muestras de referencia y ensayo de sustancias sujetas a fiscalización internacional, con miras a evitar la denegación innecesaria de los envíos causada por unas directrices imprecisas, y a que actúen con discrecionalidad con respecto a los procedimientos de aprobación. En toda revisión de los requisitos debería procurarse impedir la desviación de las muestras estableciendo salvaguardias, por ejemplo, el uso de correos.

314. La Junta observa que, al sugerir posibles mecanismos para facilitar el acceso a las muestras de referencia y ensayo, varios Estados miembros de la Unión Europea mencionaron la decisión 2001/419/JHA del Consejo de la Unión Europea, sobre el envío de muestras de sustancias controladas, como modelo del que podrían obtenerse soluciones. En virtud de

esa decisión, se crea un sistema de envío de muestras de sustancias controladas entre los Estados miembros de la Unión Europea, con sujeción a determinados requisitos, por ejemplo, que las muestras vayan a usarse para el descubrimiento, la investigación y la persecución de delitos penales, o para el análisis de policía científica de muestras. Por otra parte, el volumen de la muestra no superará el que se considere necesario con fines policiales y judiciales. En su decisión, el Consejo dispuso la designación de puntos de contacto nacionales, que tienen competencia exclusiva para autorizar el envío de muestras. Los puntos de contacto nacionales del Estado miembro remitente y el Estado miembro destinatario de las muestras se ponen de acuerdo sobre el transporte utilizando el modelo de ficha de transmisión, y también se informa debidamente, con la suficiente antelación, a los puntos de contacto nacionales de los Estados miembros de tránsito. En la decisión se dispone que el transporte de las muestras se realizará con garantías de seguridad y se imparten directrices sobre los medios de transporte que ofrecen esas garantías. La Junta invita a todos los Estados a que, al tratar de encontrar soluciones al problema de la disponibilidad de muestras de referencia y ensayo a nivel internacional, den a conocer las mejores prácticas adoptadas en los planos nacional y regional que hayan resultado eficaces para aumentar la disponibilidad de muestras de referencia y ensayo de sustancias sujetas a fiscalización internacional.

315. La Junta reitera que el elemento fundamental para eliminar los obstáculos que dificultan la obtención de muestras de referencia y ensayo de sustancias sujetas a fiscalización internacional radica en la sensibilización y la colaboración interinstitucional, e invita a todos los Estados a que redoblen sus esfuerzos con miras a velar por que los laboratorios de análisis de drogas reciban las herramientas que necesitan para llevar a cabo su indispensable labor.

316. En resumen, la encuesta realizada por la Junta puso de manifiesto que hay varios posibles cursos de acción por los que puede optarse para mejorar el acceso a las muestras de referencia y ensayo de sustancias sujetas a fiscalización internacional para su uso en laboratorios de análisis de drogas. Las directrices preparadas por la Junta contienen recomendaciones para superar los obstáculos a la expedición, la aprobación de las importaciones por las autoridades nacionales competentes, el despacho de aduana y los costos. La Junta alienta encarecidamente a los gobiernos a que apliquen las directrices a fin de asegurar la disponibilidad de muestras de referencia y ensayo de sustancias sujetas a fiscalización internacional para su uso por los laboratorios de análisis de drogas. La encuesta también ha servido a la Junta de ayuda para determinar otros cursos de acción que podrían seguirse a fin de mejorar el acceso a las muestras de referencia y ensayo, que pueden consultarse, junto con las directrices, en el sitio web de la Junta (www.incb.org).

III. Capítulo III. Análisis de la situación mundial

A. África

1. Novedades principales

317. En 2011 se registraron cambios sociales y políticos en varios países de África del Norte. Por ejemplo, en Egipto, la Jamahiriya Árabe Libia²² y Túnez hubo revoluciones políticas cuyo objetivo era establecer sociedades democráticas. En este tipo de revoluciones existe el riesgo de que los narcotraficantes se aprovechen de los períodos en que se debilita la acción policial contra el tráfico de drogas.

318. Aunque el cannabis sigue siendo la droga que más se cultiva, se trafica y se consume en África, el contrabando de cocaína desde América del Sur a través de África hasta Europa se ha tornado en una amenaza grave. En 2008 y 2009, pareció disminuir la cantidad de cocaína traficada a través de África; sin embargo, hay indicios de que los traficantes simplemente han modificado su *modus operandi*, encontrando nuevos métodos de pasar la cocaína a través de África occidental, ocultando la droga en contenedores de carga marítima. Prueba de ello es el creciente número de incautaciones de grandes cantidades de cocaína ocultas en ese tipo de contenedores con destino a África occidental o que se encontraban ya en países de la región que se practicó en 2010 y 2011. De la información disponible se desprende un aumento de los niveles de uso indebido de cocaína en algunos países afectados por ese tráfico.

319. El Consejo de Seguridad ha reconocido la amenaza que representa el tráfico de drogas, que está socavando el desarrollo, la estabilidad y la seguridad en África occidental. Se han convocado varios períodos extraordinarios de sesiones de la Asamblea General para tratar la cuestión del tráfico de drogas. En diciembre de 2010, el Secretario General reiteró su llamamiento a la comunidad internacional para que redoblara su apoyo a los esfuerzos regionales por luchar contra las amenazas a la paz y la estabilidad como consecuencia del tráfico ilegal de drogas y los delitos transfronterizos²³.

320. La heroína entra en África por los aeropuertos y puertos de mar de África oriental. Desde allí, se lleva de contrabando, directamente o a través de África occidental, a Europa y otras regiones. En 2011 se efectuó un número sin precedentes de incautaciones de heroína en Kenya y la

República Unida de Tanzania. También se pasa heroína a través de Mozambique hasta Sudáfrica, donde la consume la población local o se pasa clandestinamente a otros países de África meridional y de otras regiones. El creciente flujo de heroína que entra en África ha llevado a un aumento del uso indebido de esta droga en toda la región, en particular en África oriental y África meridional.

321. Los temores de que pudiera echar raíces en África occidental la fabricación ilícita de estimulantes de tipo anfetamínico se confirmaron con la incautación de un gran laboratorio de metanfetamina en Lagos en junio de 2011. Nigeria corre el riesgo de convertirse en un centro de distribución para el contrabando de estimulantes de tipo anfetamínico, en particular metanfetamina. En 2010, las autoridades nigerianas se incautaron de dos remesas de anfetamina y metanfetamina que sumaron 63 kilogramos. Uno de ellos se destinaba a los Estados Unidos de América a través de Sudáfrica y el otro iba camino del Japón.

322. Los países del Cuerno de África soportan la peor sequía en más de medio siglo y corren el riesgo de sufrir una hambruna masiva. La crisis alimentaria en países como Etiopía, Kenya y Somalia dejará a millones de personas necesitadas de atención humanitaria y médica. La Junta solicita a todos los gobiernos que cooperen para facilitar el suministro de medicamentos que contienen sustancias fiscalizadas a los países afectados de África oriental.

2. Cooperación regional

323. La Unión Africana sigue ejecutando su Plan de Acción sobre fiscalización de drogas y prevención del delito (2007-2012). La Comisión de la Unión Africana está preparando los componentes principales del Plan de Acción sobre fiscalización de drogas y prevención del delito (2013-2018), que se presentará en el quinto período de sesiones de la Conferencia de Ministros sobre fiscalización de drogas y prevención del delito de la Unión Africana, que se celebrará en 2012 en Addis Abeba.

324. En el cuarto período de sesiones de la Conferencia de Ministros sobre fiscalización de drogas y prevención del delito de la Unión Africana, que se celebró en Addis Abeba del 28 de septiembre al 2 de octubre de 2010, los ministros convinieron en dar prioridad a las siguientes actividades: fortalecer la cooperación y coordinación de la lucha contra las drogas y el delito; armonizar la legislación de los Estados miembros en materia de fiscalización de drogas a más tardar en 2012; mejorar la fiscalización de precursores; estudiar la necesidad de un centro de capacitación africano para el tratamiento de la toxicomanía; y afianzar el sistema continental de alerta temprana de la Unión Africana.

²² Desde el 16 de septiembre de 2011, "Libia" sustituye a "la Jamahiriya Árabe Libia" como forma abreviada del nombre del país en las Naciones Unidas.

²³ "Informe del Secretario General sobre las actividades de la Oficina de las Naciones Unidas para África Occidental" (S/2010/614), párr. 74.

En una declaración presentada a la Conferencia de Ministros, el Presidente de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes insistió en la necesidad de que los Estados africanos abordaran los aspectos normativos de la fiscalización de drogas.

325. En la Asamblea Mundial de la Salud celebrada en mayo de 2011 en Ginebra, el Presidente de la Junta presentó a una reunión de ministros de salud de la Región de África de la OMS una declaración sobre la disponibilidad para fines médicos y científicos de las drogas sujetas a fiscalización internacional.

326. Los Estados miembros de la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental (CEDEAO) coordinan su labor de prevención del tráfico y el uso indebido de drogas en el marco del plan de acción de la CEDEAO contra el narcotráfico, la delincuencia organizada y el uso indebido de drogas. En una reunión del Comité de Jefes de Policía de África Occidental, institución especializada de la CEDEAO, que se celebró en Abuja en mayo de 2011, los Estados miembros de la CEDEAO decidieron aunar esfuerzos para intensificar la lucha contra la delincuencia en los planos nacional e internacional y alentar a sus fuerzas de policía a cooperar con la INTERPOL.

327. La Iniciativa de la Costa de África Occidental (WACI), emprendida en 2009 con objeto de apoyar la aplicación del componente operacional del plan de acción de la CEDEAO en Côte d'Ivoire, Guinea-Bissau, Liberia y Sierra Leona, celebró una reunión de alto nivel sobre políticas en junio de 2011 en Dakar. En dicha reunión, los cuatro Estados miembros de la Iniciativa estuvieron representados a nivel ministerial. La Comisión de la CEDEAO, los organismos de las Naciones Unidas y la INTERPOL también estuvieron representados en la reunión. Se están haciendo planes para ampliar la composición de la Iniciativa WACI de forma que se incluya a Guinea.

328. En 2011 se emprendieron iniciativas internacionales importantes para luchar contra el tráfico de cocaína a través del Atlántico. El Grupo de los Ocho celebró una reunión ministerial en París en mayo, a la que asistieron representantes de 22 países, incluidos varios de África occidental (Ghana, Nigeria y el Senegal), así como de la CEDEAO. Los participantes aprobaron una declaración política y un plan de acción para reforzar la cooperación internacional, entre otras cosas en lo que respecta al intercambio de información, la interceptación de remesas en alta mar y la coordinación de la asistencia técnica. Además, los Estados Unidos y la Unión Europea organizaron en mayo de 2011 en Lisboa un Simposio transatlántico sobre la desarticulación de las redes transnacionales ilícitas para fortalecer la cooperación

internacional e interregional entre África occidental, Europa y América.

329. En febrero de 2011 se celebró en Gaborone la 21ª Conferencia Regional Africana de la INTERPOL. A ella asistieron altos funcionarios de policía de países de toda África. Los participantes expresaron su apoyo a una mayor acción regional concertada contra la delincuencia transfronteriza en África, que abarcara el tráfico de cannabis, cocaína, heroína y sustancias sicotrópicas, y a un mejor intercambio de información entre los órganos policiales.

330. La 21ª reunión de los Jefes de los Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas, África, se celebró en Addis Abeba en septiembre de 2011. En la reunión se acordaron medidas para luchar contra el tráfico de drogas, entre ellas el uso de operaciones de entrega vigilada, y contra la desviación de precursores en África, en particular de las sustancias utilizadas en la fabricación ilícita de estimulantes de tipo anfetamínico.

331. La cooperación entre las unidades policiales antidroga de los Estados miembros de la Comunidad de África Oriental (Burundi, Kenya, la República Unida de Tanzania, Rwanda y Uganda) está firmemente establecida. Como seguimiento de una conferencia de la Organización de Cooperación de los Jefes de Policía de África Oriental celebrada en diciembre de 2010, se organizó un curso práctico en junio de 2011 en Nairobi sobre el concepto de unidades de lucha contra la delincuencia organizada transnacional. En el curso práctico participaron representantes de Djibouti, Etiopía, Kenya, Mauricio, la República Unida de Tanzania y Uganda, que se pusieron de acuerdo en tratar de establecer ese tipo de unidades en sus países.

332. La INTERPOL organizó un curso práctico sobre las operaciones transfronterizas internacionales y regionales, en colaboración con la Organización de Cooperación Regional de los Jefes de Policía de África Meridional, en junio de 2011 en Harare. Los participantes en el curso práctico analizaron las tendencias actuales e incipientes en África meridional y examinaron técnicas operacionales de lucha contra la droga, en particular las entregas vigiladas.

333. Para ocuparse de los problemas relacionados con el tráfico y el abuso de drogas y la delincuencia organizada en África, la UNODC aplica programas subregionales integrados. Se organizaron programas de este tipo para países de África del Norte, occidental y oriental en 2009 y 2010. Actualmente se está preparando un programa similar, en colaboración con la Comunidad de África Meridional para el Desarrollo (SADC), dirigido a los países de África meridional.

334. La segunda fase del proyecto de comunicación aeroportuaria (AIRCOP) de la UNODC se puso en marcha en enero de 2011. El proyecto, que se gestiona en colaboración con la INTERPOL y la Organización Mundial de Aduanas, tiene por objeto el establecimiento de una red internacional de comunicaciones entre unidades especializadas a lo largo de las rutas de tráfico que van de América del Sur y el Caribe a través de África con destino a países de Europa. En junio de 2011, se celebró en Cabo Verde una reunión del Comité Directivo del AIRCOP en la que participaron el Brasil y todos los países beneficiarios de África (Benin, Cabo Verde, el Camerún, Côte d'Ivoire, Ghana, Guinea, Kenya, Malí, Nigeria, el Senegal y el Togo) y los Estados miembros asociados (Etiopía y Sudáfrica).

335. El Programa mundial de fiscalización de contenedores, ejecutado conjuntamente por la UNODC y la Organización Mundial de Aduanas, prestaba asistencia a los gobiernos de países de África, América Central, América del Sur y Asia Central para que establecieran medidas eficaces de fiscalización de contenedores a fin de impedir el contrabando de drogas y de otros productos. En África, el programa se ha estado aplicando en Cabo Verde, Ghana y el Senegal. En marzo de 2011, el programa entró en pleno funcionamiento en Benin y el Togo. En ese mismo año se efectuaron evaluaciones con la idea de ampliarlo a Malí y Nigeria.

3. Legislación, políticas y medidas nacionales

336. En 2010, el Gobierno de Etiopía estableció un comité de coordinación interministerial, compuesto por 15 ministerios y organismos públicos, para intensificar las medidas de lucha contra el tráfico de drogas en el aeropuerto internacional de Bole, cerca de Addis Abeba. Ya en 2009 se había creado un equipo de coordinación interinstitucional para mejorar la cooperación operacional en el aeropuerto entre las entidades competentes encargadas de la lucha contra las drogas. En enero de 2012 se celebrará en Addis Abeba una conferencia internacional sobre el narcotráfico para establecer contactos y facilitar la cooperación entre los aeropuertos principales con vuelos directos al aeropuerto internacional de Bole, entre los que figuran aeropuertos de los Emiratos Árabes Unidos, Ghana, la India, Kenya, Nigeria, el Pakistán, la República Unida de Tanzania y Uganda.

337. En Ghana, las autoridades nacionales aprobaron en 2011 un programa nacional integrado contra el tráfico de drogas y la delincuencia organizada. Ya han comenzado las actividades previstas en el programa, entre las que figuran la capacitación del personal de la Oficina para los Delitos Económicos y la Delincuencia Organizada, dependencia del Ministerio de Interior de Ghana establecida

recientemente para luchar contra la delincuencia organizada, el tráfico de drogas y otros delitos graves.

338. Debido a la amenaza que plantea el contrabando de cocaína a través del África occidental, el Gobierno de Guinea ha hecho de la lucha contra el tráfico de drogas una de sus prioridades. En enero de 2011, creó una secretaría general, adscrita a la Presidencia, que se ocupa de servicios especiales y de la lucha contra el tráfico de drogas y la delincuencia organizada.

339. En junio de 2011, el Gobierno de Guinea-Bissau aprobó una declaración política y un plan de acción sobre la lucha contra el tráfico de drogas y la delincuencia organizada y su prevención. En la declaración, el Gobierno reafirmó que Guinea-Bissau se comprometía a promover un entorno libre de problemas relacionados con las drogas y la delincuencia, y en el plan de acción se fijaron los objetivos operacionales y las actividades que se necesitarían para alcanzarlos. El plan complementa el plan de acción de la CEDEAO contra el tráfico de drogas, la delincuencia organizada y el uso indebido de drogas para el período 2008-2011. El narcotráfico sigue planteando una importante amenaza para el desarrollo de Guinea-Bissau y ha ocasionado un aumento del abuso de drogas en ese país.

340. El Gobierno de Ghana y el Gobierno de Santo Tomé y Príncipe formularon y aprobaron en 2011 planes nacionales amplios de lucha contra las drogas y la delincuencia. El Gobierno de Nigeria, en consulta con la sociedad civil, los asociados internacionales para el desarrollo y los organismos de las Naciones Unidas, está preparando un programa nacional integrado de fiscalización de drogas y lucha contra la delincuencia para el período 2012-2014.

341. El Gobierno de Mauricio está ultimando un plan maestro nacional de fiscalización de drogas para el período 2012-2016.

342. La Junta observa que el Gobierno de Marruecos se ha comprometido a luchar contra el uso indebido de drogas y a promover distintas opciones para el tratamiento de los consumidores de drogas. En el marco de un programa de ámbito nacional que se puso en marcha en 1999, el Gobierno ha abierto cuatro centros de tratamiento de jóvenes adictos; en 2011 comenzaron las obras de construcción de otros dos centros. El Gobierno también ha establecido un programa para capacitar al personal de los hospitales psiquiátricos en el tratamiento de la toxicomanía, ha puesto en marcha una campaña para concienciar a los escolares acerca del peligro del abuso de drogas y ha creado zonas escolares libres de drogas. Desde 2010, funciona en el país un programa de utilización de la metadona como tratamiento de sustitución. Marruecos es el primer país de África del Norte, así como

del mundo árabe, que permite el uso de la metadona en el tratamiento de la toxicomanía.

343. Desde la ultimación del plan nacional general de fiscalización de drogas para el período 2006-2011, la Autoridad Central de Lucha contra la Droga de Sudáfrica viene preparando un plan maestro nacional de fiscalización de drogas para el período 2012-2017 que se centrará en el problema del uso indebido de sustancias y dará prioridad a la tarea de atender las necesidades de las zonas rurales del país, para lo que seguirá enfoques adaptados al ámbito comunitario.

344. El Gobierno de Sudáfrica fue el anfitrión de una cumbre sobre el abuso de sustancias que tuvo lugar en Durban en marzo de 2011. A la cumbre asistieron varios centenares de representantes de entidades públicas y de la sociedad civil, además del Presidente y otras altas autoridades de gobierno. Los participantes aprobaron varias resoluciones con objeto de mejorar las actividades de lucha contra el problema del abuso de sustancias en el país.

345. Varios Estados africanos han tomado medidas complementarias para luchar contra el blanqueo de dinero. En diciembre de 2010, Malí fue el cuarto Estado (después del Senegal, el Togo y Côte d'Ivoire) en incorporar a su legislación nacional la ley uniforme de la Unión Económica y Monetaria de África Occidental (UEMOA) sobre la lucha contra la financiación del terrorismo. Angola, que promulgó una ley contra el blanqueo de dinero en junio de 2010, aprobó el reglamento de aplicación de esa ley en enero de 2011. Este dispone la creación de una unidad de inteligencia financiera dentro del Banco Central.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

a) Estupefacientes

346. El cannabis, cuya planta está muy difundida en toda África y también se cultiva ilícitamente en algunos países de la región, sigue siendo la droga más comúnmente consumida en el continente africano. La producción ilícita de resina de cannabis se concentra en Marruecos, mientras que la hierba se cultiva clandestinamente por toda la región.

347. La mayor parte de la resina de cannabis producida ilícitamente en Marruecos se destina a Europa o a África del Norte. El Gobierno de Marruecos ha informado de que ha seguido tratando de combatir el cultivo, la producción y el tráfico ilícitos de cannabis. Según los datos proporcionados por el Gobierno, en 2010 se erradicaron 9.400 hectáreas de cultivos ilícitos de la planta. Por lo tanto, el área total que ocupan esos cultivos disminuyó de 134.000 hectáreas en 2003 a 47.500 en 2010. La política de lucha contra la droga de Marruecos se aplica en

combinación con un enfoque amplio de desarrollo alternativo y un programa de sustitución de cultivos valorado en 116 millones de dólares, en el marco del cual se han emprendido proyectos de desarrollo socioeconómico y ambiental en 74 comunidades rurales. Pese a esos esfuerzos, Marruecos sigue siendo una de las principales fuentes de resina de cannabis para Europa occidental, como corroboran los datos sobre incautaciones que transmiten los gobiernos. Los datos sobre incautaciones y precios en Europa indican que el tráfico de resina de cannabis desde Marruecos ha permanecido igual o ha disminuido ligeramente. La Junta reitera su llamamiento al Gobierno de Marruecos para que realice, lo antes posible, el estudio del cultivo de la planta de cannabis y la producción de cannabis que debía llevar a cabo, en cooperación con la UNODC, en 2010.

348. En 2009 se informó de que había aumentado la cantidad de resina de cannabis incautada en varios países del norte de África, pero esa tendencia no se mantuvo en 2010. Por ejemplo, la cantidad total de resina que se incautó en Marruecos aumentó de 114 toneladas en 2008 a 188 en 2009 -el máximo nivel registrado hasta ahora- pero volvió a disminuir a 118 toneladas en 2010. En Argelia, la cantidad de resina de cannabis incautada también aumentó, a 74,6 toneladas en 2009 (frente a 1,7 en 2005), pero disminuyó a 23 toneladas en 2010. Por el contrario, en Egipto la cifra aumentó de 12,8 toneladas en 2009 a 15,4 en 2010 y en la Jamahiriya Árabe Libia lo hizo de 14,8 toneladas en 2006 a 23 en 2010.

349. La hierba de cannabis se produce ilícitamente en todas las subregiones de África. En África del Norte hay una producción importante en Egipto y Marruecos. En Egipto se siguen cultivando ilícitamente plantas de cannabis en la zona norte de la península del Sinaí. En este país se erradicaron 510 hectáreas de cultivos ilícitos de cannabis en 2010, frente a 313 hectáreas en 2008. También se produce hierba de cannabis en algunos países de África occidental y central (concretamente en Ghana, Nigeria, el Senegal y el Togo) y de África oriental (en Etiopía, Kenya, Madagascar, la República Unida de Tanzania y Uganda). Las plantas de cannabis se cultivan ilícitamente en toda el África meridional. El cannabis que se produce en Sudáfrica lo consume la población local o se destina a otros países. También se producen ilícitamente cantidades importantes de hierba de cannabis en Lesotho, Malawi y Swazilandia.

350. En 2009 se incautaron 640 toneladas de hierba de cannabis en África, lo que representó el 11% del total incautado a nivel mundial. En África, las incautaciones de resina de cannabis se siguen concentrando en un pequeño número de países: Egipto, Kenya, Malawi, Marruecos, Nigeria, la República Unida de Tanzania y Sudáfrica representaron por lo menos el 90% del volumen total

de resina de cannabis incautada en África. En Nigeria, se incautaron 175 toneladas de hierba de cannabis en 2010, y en Marruecos se incautaron 144 toneladas durante los 11 primeros meses de ese mismo año. Los traficantes utilizan Sudáfrica como país de producción, consumo y tránsito de hierba de cannabis. En 2009, se incautaron en el país 126 toneladas de hierba de cannabis. Según las autoridades sudafricanas, aproximadamente el 30% de la hierba de cannabis incautada en Sudáfrica se destinaba a Europa.

351. Si bien no hay pruebas de que en la región se cultive ilícitamente el arbusto de coca o se fabrique cocaína ilícitamente, algunas zonas de África, en particular de África occidental, se siguen utilizando para pasar cocaína de contrabando desde América del Sur hasta Europa. Las rutas del tráfico de cocaína que atraviesan África adquirieron mucha más importancia entre 2004 y 2007, pero la han perdido en cierta medida desde 2008. Según los cálculos, la cantidad de cocaína transportada a través de África occidental aumentó de 3 toneladas en 2004 a unas 47 toneladas en 2007 y disminuyó después a unas 21 toneladas en 2009.

352. En 2008 se observó un giro notable en los métodos utilizados por los narcotraficantes en África occidental. La mayoría de las drogas que se introducían clandestinamente en la subregión solían transportarse en grandes buques nodriza, desde los cuales se descargaban a barcos más pequeños de propiedad local frente a la costa. Sin embargo, hoy en día los traficantes parecen haber cambiado de táctica y utilizan el movimiento de contenedores para introducir la cocaína en la zona. En el caso de la mayoría de los cargamentos de cocaína detectados en contenedores en tránsito entre América del Sur y África occidental, el país de destino era Ghana o Nigeria. En julio de 2010, las autoridades nigerianas se incautaron de 450 kilogramos de cocaína en el puerto de Lagos en un buque procedente de Chile. En enero de 2011 se efectuaron otras dos incautaciones de cocaína por un total de 275 kilogramos. En Ghana, se incautaron 125 kilogramos en octubre de 2010 en un contenedor que había salido de los Estados Unidos y pasado por Panamá. En octubre de 2011 se aprehendieron en Cabo Verde 1,5 toneladas de cocaína, cantidad sin precedentes. Además, en una serie de siete operaciones realizadas en África y América en 2011, se incautaron en total más de 1,4 toneladas de cocaína, que esta se había ocultado en expediciones cuyo destino era Benin. Asimismo, en octubre de 2011 se incautaron en el Brasil 480 kilogramos de cocaína destinados a Nigeria.

353. Los traficantes también utilizan aviones comerciales para transportar cocaína a África occidental. En 2010, un número cada vez mayor de aviones modificados partieron de la República Bolivariana de Venezuela hacia

países de África occidental, entre ellos Cabo Verde, Guinea-Bissau, Malí, Mauritania y Sierra Leona. Desde África occidental, la mayor parte de la cocaína destinada a Europa se transporta por vía aérea, normalmente con mensajeros en vuelos comerciales, pero también en vuelos de carga. Parte de la cocaína se transporta desde África occidental por el Sáhara a África del Norte antes de pasar a Europa.

354. Cada vez entra más cocaína en África oriental y África meridional. Las investigaciones de la policía de Sudáfrica indican que existe un tráfico considerable de cocaína entre países de América del Sur y Namibia, Sudáfrica y Zimbabue. Esta conclusión la corroboran varias incautaciones importantes de cocaína efectuadas en Sudáfrica en 2010 y 2011. Sudáfrica informó de que en diciembre de 2010 se habían incautado 1,7 toneladas de cocaína halladas en un buque procedente del Paraguay y 165 kilogramos de cocaína detectada en un contenedor procedente de ese mismo país en agosto de 2010. En julio de 2011, la Armada portuguesa interceptó una embarcación pesquera que transportaba casi 1,7 toneladas de cocaína desde Namibia con destino a Europa. En mayo de 2011 se incautaron 875 kilogramos de cocaína en el Paraguay; la droga había sido ocultada en un contenedor marítimo destinado a Mozambique. Según estimaciones de las autoridades de Sudáfrica, aproximadamente el 40% de la cocaína objeto de tráfico en Sudáfrica se destina a Europa, y el 60% restante la consume la población local o se pasa de contrabando a otros países de África meridional.

355. El cultivo ilícito de la adormidera se sigue practicando en pequeña escala en el Alto Egipto y la península del Sinaí. En Egipto se erradicaron 222 hectáreas de cultivos ilícitos de adormidera y se incautaron 51 kilogramos de opio en 2010. Según las autoridades egipcias, no se registró ningún caso de producción de heroína en el país.

356. Los países africanos son utilizados cada vez más por los traficantes para pasar heroína de contrabando a otras regiones. Se calcula que en 2009 se introdujeron en África entre 40 y 45 toneladas de heroína afgana. África oriental sigue utilizándose como zona de tránsito principal para la heroína de Asia occidental destinada a los mercados ilícitos de Europa, América del Norte y algunas zonas de Asia. Otros países de África utilizados como centros importantes de tráfico de heroína son Nigeria y Sudáfrica. El creciente tráfico de heroína hacia África ha causado un aumento del uso indebido de drogas en toda la región, en particular en África oriental y meridional.

357. En África oriental, la República Unida de Tanzania ha informado de la incautación de grandes remesas de heroína que se habían transportado por mar hasta sus costas.

Por ejemplo, en diciembre de 2010, en ese país se incautaron 50 kilogramos de heroína que iban a pasarse al Sudán a través de Nairobi. En marzo y septiembre de 2011 se efectuaron en Dar es Salaam dos incautaciones de heroína por un total de 178 kilogramos. La incautación más importante de heroína en África oriental, de 179 kilogramos, se practicó en la República Unida de Tanzania en febrero de 2011. En Kenya, se interceptaron 102 kilogramos de heroína en marzo de 2011; la heroína se había llevado a la zona costera de ese país en un buque nodriza y fue recogida posteriormente por pequeñas lanchas rápidas. Etiopía se ha convertido en una zona de tránsito de remesas de heroína y cocaína destinadas a los mercados ilícitos de Europa, América del Norte, África occidental y África meridional. El centro de distribución principal del tráfico es el aeropuerto internacional de Bole, cerca de Addis Abeba, que conecta Etiopía con otros países de África y otras regiones. En 2010 se detectaron rutas de tráfico de drogas que comenzaban en el Brasil y continuaban por Etiopía hasta terminar en la República Unida de Tanzania, y a principios de 2011 se descubrieron rutas entre Malí y las Filipinas.

358. Sudáfrica es un importante destino de remesas de heroína; también es una zona importante de tránsito de expediciones de heroína destinadas a países de África meridional (en particular Mauricio), Europa y Australia. El aeropuerto internacional de Johannesburgo es un centro importante de recepción de remesas ilícitas destinadas al Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte. La heroína llega a Sudáfrica a través de Mozambique; una vez ahí, se transporta por Durban a la Provincia del Cabo Oriental, donde se destina al consumo local. También se pasa heroína de contrabando por correo aéreo y vuelos de carga a través de Nairobi y Addis Abeba hacia África occidental.

359. Nigeria se ha convertido en un centro importante de distribución de heroína en África occidental. Según los cálculos de las autoridades nigerianas, en 2009 la mitad aproximadamente de la heroína que entraba en el país iba destinada a los Estados Unidos, el 40% a Europa y el 10% a China. También se transporta heroína desde Nigeria hasta otros países de África occidental por tierra y luego continúa por vía aérea. Con respecto a 2010, Nigeria informó de que se había incautado un total de 202 kilogramos de heroína. Entre las grandes remesas de heroína descubiertas recientemente en contenedores marítimos en países de África occidental figuran una de 193 kilogramos procedente de la República Islámica del Irán e incautada en Nigeria en noviembre de 2010, y otra de 200 kilogramos procedente del Pakistán e incautada en Benin en abril de 2011.

360. En los últimos años ha habido un aumento considerable de la cantidad de heroína incautada en Egipto. En 2008 se incautó en el país un total de 211 kilogramos de heroína, es decir dos terceras partes de la cantidad total de esta droga incautada en África. La cifra disminuyó a 159 kilogramos en 2009, pero volvió a aumentar en 2010 a más de 222 kilogramos.

b) Sustancias sicotrópicas

361. El tráfico de estimulantes anfetamínicos de África a otras regiones ha hecho su aparición como una nueva amenaza. África occidental, en particular, es ya una de las zonas de origen de la metanfetamina que circula por los mercados ilícitos de Asia oriental (sobre todo del Japón y la República de Corea, pero también de Malasia y Tailandia). Desde 2009, han aumentado notablemente los casos notificados de contrabando de metanfetamina desde países de África occidental, entre ellos Benin, el Camerún, Côte d'Ivoire, Ghana, Nigeria y el Senegal. Esa actividad clandestina, que se realiza principalmente mediante el uso de correos aéreos, y la incautación en Guinea en 2009 de equipo y sustancias químicas utilizados en la fabricación ilícita de drogas, se consideraron indicios de que se podrían estar fabricando estimulantes de tipo anfetamínico en esa subregión. En junio de 2010, el Gobierno de los Estados Unidos inculpó a varios miembros de una red de tráfico de drogas por intentar establecer un laboratorio clandestino de metanfetamina en Liberia. Esos indicios fueron corroborados en junio de 2011, cuando se incautó en Lagos un gran laboratorio clandestino de metanfetamina junto con metanfetamina cristalizada y precursores como tolueno, acetona, ácido sulfúrico, hidróxido de sodio, yoduro sódico y ácido fosforoso. Según la información recibida, el laboratorio tenía capacidad para producir entre 20 y 50 kilogramos por ciclo.

362. En África del Norte, las autoridades de Egipto llevan varios años informando de que hay una limitada fabricación clandestina de estimulantes de tipo anfetamínico. Esas drogas se destinan principalmente al consumo local. En abril de 2010 se incautó en el país un laboratorio clandestino de metanfetaminas.

363. En Sudáfrica se sigue produciendo una considerable cantidad de drogas sintéticas, concretamente metacualona (Mandrax), metcatinona y metanfetamina, que se destinan principalmente al consumo local. Además, en el país entran de forma clandestina grandes cantidades de metacualona procedente de Asia oriental y Asia sudoriental. En abril de 2011, la policía sudafricana se incautó de un laboratorio clandestino en Ciudad del Cabo y de casi una tonelada de metacualona en polvo con la que se podían haber fabricado aproximadamente 1,6 millones de comprimidos de Mandrax. En el laboratorio también se incautaron

precursores en cantidades suficientes para fabricar otros 2 millones de comprimidos de Mandrax. La MDMA (éxtasis) entra en Sudáfrica principalmente desde Europa en vuelos de carga y paquetes postales. También se han incautado remesas ilícitas de estimulantes de tipo anfetamínico que se enviaban desde Sudáfrica a varios países del Golfo y de Asia oriental; esas remesas se transportaban principalmente por medio de mensajeros. Se han incautado remesas ilícitas de estimulantes de tipo anfetamínico entre Mozambique y Sudáfrica; uno de ellos contenía 10 kilogramos de metanfetamina y se incautó en la frontera entre ambos países en mayo de 2011.

364. Un problema grave en muchos países africanos sigue siendo la disponibilidad de medicamentos de dispensación con receta en los mercados no reglamentados que eluden el control de las autoridades sanitarias. Esas drogas suelen desviarse o falsificarse y contienen sustancias sujetas a fiscalización, a veces estimulantes de tipo anfetamínico, así como sedantes y tranquilizantes. En algunos países africanos, hubo un aumento de la cantidad total de esas sustancias incautada: por ejemplo, se incautaron 2.556 kilogramos de sustancias sicotrópicas sin especificar en Nigeria en 2010, frente a 712 kilogramos en 2009; y 105.940 unidades de esas sustancias en Marruecos en 2010, frente a 61.254 unidades en 2009.

c) Precursores

365. África sigue siendo utilizada por traficantes como zona de desviación de precursores y posible destino de precursores de contrabando. Sin embargo, las pautas del tráfico de precursores en África ofrecen un marcado contraste con el escaso número de incautaciones de esas sustancias realizadas por las autoridades de los países africanos. Se comunicaron pocos casos de desviación o intento de desviación de precursores en África en 2011.

366. África oriental y África occidental, subregiones señaladas recientemente como lugares de origen de remesas ilícitas de metanfetamina destinadas a Asia oriental, siguen siendo vulnerables al tráfico de precursores, en particular de efedrina y pseudoefedrina, que se utilizan en la fabricación ilícita de estimulantes de tipo anfetamínico. Por ejemplo, se informó de una serie de casos de hurto de remesas de efedrina y pseudoefedrina en el aeropuerto internacional Jomo Kenyatta de Nairobi, incluido una de 500 kilogramos de efedrina destinada a Nigeria que había sido robada en noviembre de 2010. Además, el país exportador suspendió varias remesas sospechosas de efedrina, así como una remesa de 500 kilogramos de P-2-P, destinadas a empresas de África oriental, a la espera de que se confirmara la legitimidad de esas operaciones.

367. Sudáfrica informa periódicamente de operaciones de desmantelamiento de laboratorios de drogas clandestinos, algunos de ellos muy grandes. Dicho país tiene en práctica un programa de fiscalización de precursores, pero la mayoría de los países de África carecen de este tipo de programas. En Sudáfrica se desvían grandes cantidades de efedrina y pseudoefedrina importadas legalmente para su uso en la fabricación ilícita de metanfetamina.

d) Sustancias que no están sujetas a fiscalización internacional

368. El khat (*Catha edulis*), una sustancia que no está sujeta a fiscalización internacional, se cultiva en algunos países de África oriental, sobre todo en Etiopía y Kenya. En varios países, incluidos algunos de África, el cultivo y el comercio del khat están prohibidos por ley. En Etiopía, donde el khat es legal, un problema que preocupa mucho a las autoridades de represión del tráfico de drogas es el uso de los canales de distribución del khat para distribuir drogas ilegales.

5. Uso indebido y tratamiento

369. La mayoría de los países de África siguen sin tener sistemas adecuados de vigilancia del uso indebido de drogas y por lo tanto no están en condiciones de reunir suficientes datos sobre la amplitud y las tendencias de este problema ni de realizar evaluaciones precisas de las tasas de prevalencia. Sudáfrica es el único país de la región que realiza una vigilancia sistemática del abuso de drogas, y lo hace por medio de la Red epidemiológica comunitaria sudafricana sobre uso de drogas, un sistema de vigilancia basado en la demanda de tratamientos. Por esta razón, no se pueden evaluar adecuadamente las necesidades en lo que respecta al tratamiento y la rehabilitación de toxicómanos. La mayor parte de las estimaciones nacionales de la prevalencia del uso indebido de drogas se basa en evaluaciones rápidas de tal uso entre determinados grupos de la población que consume drogas y en un número limitado de encuestas escolares.

370. La información disponible sugiere que el cannabis sigue siendo la droga que más se consume en África. Se calcula que la prevalencia anual del abuso de este estupefaciente en el continente es la segunda más alta de todas las regiones: aproximadamente entre el 3,8% y el 10,4% de la población africana de edad comprendida entre los 15 y los 64 años, es decir entre 21,6 y 59,1 millones de personas, consumen cannabis. Se calcula que la prevalencia del uso indebido de cannabis es mayor en África occidental, África del Norte y África central que en las demás subregiones del continente. Según los datos disponibles, el 64% de los tratamientos de problemas de drogas van dirigidos a consumidores de cannabis, lo que

representa una proporción más alta que en cualquier otra región.

371. El uso indebido de cocaína en África parece estar aumentando. Se estima que la prevalencia anual en la población de entre 15 y 64 años es del 0,2%, aproximadamente; es decir, se calcula que alrededor de 1 millón de personas en África han consumido cocaína en el año anterior. En África del Norte, donde la prevalencia del consumo de cocaína se considera baja, se informa de que han aumentado las cifras en Argelia y Marruecos. África meridional es la subregión con el segundo mayor mercado de cocaína del continente: en 2009, se calculaba que la demanda ilícita de esta droga era de 4 toneladas (tras ajustar la pureza). En África occidental y África central, subregiones afectadas por un intenso tráfico de tránsito de cocaína procedente de América del Sur (destinada principalmente a Europa), se calcula que la demanda ilícita de cocaína podría alcanzar las 13 toneladas anuales. En África, las personas admitidas a tratamiento por problemas de abuso de cocaína representan, según los datos disponibles, aproximadamente el 5% de la población que recibe tratamiento contra el abuso de drogas. Según la Red epidemiológica comunitaria sudafricana sobre uso de drogas, la demanda de tratamiento del abuso de cocaína ha disminuido en Sudáfrica en los últimos años.

372. El uso indebido de heroína en África parece haber aumentado: el 60% de los países que proporcionaron información pertinente para 2009 habían registrado un incremento del uso de opiáceos. En 2009 la prevalencia anual del uso indebido de opiáceos en la población de 15 a 64 años era del 0,2% al 0,6%. La prevalencia del uso indebido de heroína es mayor en África oriental (en particular en Mauricio y Kenya) que en las demás subregiones de África. El uso indebido de heroína por inyección es al parecer común entre los consumidores de drogas en Kenya, donde casi el 43% de las personas que se inyectan heroína están infectadas por el VIH/SIDA. Se ha informado de que aumenta el consumo de heroína por inyección en la República Unida de Tanzania, especialmente en las zonas costeras. Se calcula que en ese país hay actualmente 25.000 personas que se inyectan drogas y que el 40% de ellas están infectadas por el VIH/SIDA. En Nigeria, se calculó que la prevalencia del uso indebido de opiáceos (principalmente heroína) aumentó del 0,57% al 0,70% en 2009, lo que significa que había entre 500.000 y 600.000 heroinómanos en el país. En África del Norte, la prevalencia del consumo de heroína por inyección es particularmente alta entre los toxicómanos de Egipto. Se calcula que el 6,8% de las personas que se inyectan drogas en El Cairo están infectadas por el VIH/SIDA.

373. Los datos sobre el abuso de sustancias sicotrópicas en la mayoría de las zonas de África son escasos o inexistentes. En Sudáfrica, la metacualona, la metanfetamina y la metcatinona son las sustancias sicotrópicas que más se consumen. La UNODC calcula que la prevalencia anual del abuso de anfetaminas en la población adulta del país (personas de 15 a 64 años) es del 0,7% al 1,4%. La metanfetamina (conocida localmente como "tik") sigue siendo la principal sustancia de uso indebido entre las personas que buscan tratamiento en la Ciudad del Cabo.

374. En muchos países africanos, el uso de medicamentos de dispensación con receta para fines no médicos, concretamente de la buprenorfina, la pentazocina y las benzodiazepinas, sigue causando problemas considerables. En África oriental, África occidental y África central se abusa con frecuencia de los estimulantes de dispensación con receta. En Mauricio, se consume más buprenorfina (Subutex) que heroína. Se calcula que en ese país hay unos 12.000 adictos a la heroína o la buprenorfina. Mauricio ha introducido en los últimos años tratamientos de mantenimiento con metadona y un programa de canje de agujas. En Sudáfrica, aproximadamente el 7% de los pacientes que siguen un tratamiento por uso indebido de drogas indicaron que los opiáceos o los tranquilizantes de dispensación con receta eran su droga principal o secundaria.

375. En muchos países de África, los sistemas nacionales de salud no pueden atender debidamente la demanda de tratamiento y rehabilitación de los toxicómanos. Con frecuencia, solo unas pocas de estas personas pueden ser ingresadas en unidades psiquiátricas de los hospitales generales. En África el tratamiento y la rehabilitación de los toxicómanos suelen depender de la asistencia prestada por organizaciones internacionales y no gubernamentales.

376. En algunos países de África del Norte, entre ellos Egipto y Marruecos, se han emprendido iniciativas de fomento de la capacidad para la prevención del uso indebido de drogas y el tratamiento de los toxicómanos, así como para la prevención del VIH entre los consumidores de drogas por inyección, y estas iniciativas se han puesto en práctica a nivel comunitario (mediante programas específicos de trabajo de proximidad) y en las cárceles.

377. En Kenya se ha aplicado un programa de gran envergadura sobre la prevención del VIH entre las personas que se inyectan drogas. Se estableció contacto con más de 38.000 drogadictos en comunidades de Nairobi y en la provincia de la Costa, y los hospitales públicos y las organizaciones de la sociedad civil han proporcionado tratamiento ambulatorio o en régimen de hospitalización a 8.500 toxicómanos.

378. En enero de 2011, en respuesta a un rápido aumento de la demanda de tratamiento en Mombasa (Kenya), debido a la repentina disminución de la heroína disponible en los mercados ilícitos en la provincia de la Costa, el Gobierno descentralizó el tratamiento de la toxicomanía, de forma que empezó a estar disponible en 12 centros de salud de Mombasa, y proporcionó acceso gratuito a los servicios de prevención y tratamiento del VIH. También en enero de 2011, el Gobierno anunció que aplicaría medidas como la terapia de sustitución de opiáceos y los programas de canje de agujas y jeringuillas para seguir reduciendo la infección por el VIH entre las personas que consumen drogas por inyección. En febrero de 2011, la República Unida de Tanzania inició en Dar es Salaam un programa de mantenimiento con metadona dirigido a esas personas.

379. En Sudáfrica, el gobierno de la Provincia del Cabo Occidental ha puesto en marcha un proyecto para reducir la demanda ilícita de drogas que incluye actividades de prevención del VIH entre los jóvenes. Se está realizando un amplio estudio para examinar las tendencias y la magnitud del uso indebido de drogas entre los jóvenes en las escuelas, así como los problemas de salud mental y los comportamientos de riesgo.

B. América

América Central y el Caribe

1. Principales novedades

380. La región de América Central y el Caribe, por su ubicación geográfica estratégica, sigue siendo una importante zona de tránsito en el tráfico de drogas de América del Sur a América del Norte. Algunos carteles de narcotraficantes mexicanos, al verse sometidos a la presión de los órganos de represión del país, han trasladado sus operaciones a América Central, lo que ha dado lugar a un aumento de la violencia, los secuestros, el soborno, la tortura y los homicidios en esa subregión. Las organizaciones de narcotráfico han multiplicado sus operaciones en América Central y el Caribe, lo que plantea una grave amenaza para la seguridad humana y afecta a la vida cotidiana en la región. Últimamente, Guatemala ha sido utilizada como zona de tránsito para el contrabando de cocaína a México. En los últimos años, los países de América Central han adquirido más importancia como zonas de reexpedición. A pesar de los esfuerzos realizados en Costa Rica, Honduras y Nicaragua en 2010 para combatir el tráfico de drogas, se constató que esos países eran, por primera vez, importantes países de tránsito en el contrabando de drogas destinadas principalmente a los

Estados Unidos. Al mismo tiempo, el Caribe ha perdido importancia como zona de reexpedición en el tráfico de drogas hacia América del Norte, algo que tal vez podría atribuirse al incremento de los controles marítimos en América Central y el Caribe. En 2009 y 2010, los países del Caribe comenzaron a desempeñar un papel cada vez más importante como puntos de distribución secundarios de las remesas de cocaína con destino a Europa.

381. En América Central, la escalada de la violencia en relación con las drogas, protagonizada por organizaciones de narcotraficantes, bandas transnacionales y pandillas locales, además de otros grupos delictivos, ha alcanzado niveles alarmantes que no tienen precedentes, lo cual ha agravado considerablemente las condiciones de seguridad, haciendo de la subregión una de las zonas más violentas del mundo. La delincuencia y la violencia relacionada con las drogas siguen figurando entre los principales problemas que suscitan preocupación en los países de América Central. El tráfico de drogas (incluidos los enfrentamientos internos de las organizaciones delictivas y de narcotraficantes que operan fuera de Colombia y México, así como entre ellas), la violencia juvenil y las pandillas callejeras, junto con la amplia disponibilidad de armas de fuego, han contribuido a elevar cada vez más las tasas de delincuencia en la subregión. En la actualidad operan en América Central más de 900 *maras* (pandillas locales), que tienen más de 70.000 miembros. Según un informe reciente del Banco Mundial, el tráfico de drogas es una importante fuerza impulsora de las tasas de homicidio en América Central y el principal factor que eleva cada vez más los niveles de violencia en la subregión. Los países del llamado “Triángulo Norte” (El Salvador, Guatemala y Honduras), junto con Jamaica, tienen hoy día las tasas de homicidio más altas del mundo.

382. El problema de las drogas también ha propiciado la corrupción relacionada con ellas, corrupción que ha debilitado cada vez más los sistemas de justicia penal de América Central y el Caribe. La corrupción, incluso entre los agentes de policía y los funcionarios de otros organismos de represión, ha afectado a la capacidad de los Estados de la región para promover el desarrollo, ya que ha obstaculizado la prestación de servicios y distorsionado los gastos públicos. Los fondos procedentes de las drogas y la corrupción en los servicios de seguridad han ganado arraigo en América Central y crean condiciones para otras formas de delincuencia organizada, como el tráfico de armas de fuego. La corrupción y la capacidad limitada de los órganos de represión en América Central y el Caribe han facilitado la utilización de canales de contrabando y las actividades de tráfico de drogas. La Junta alienta a los gobiernos de los países de América Central y el Caribe a que estudien la posibilidad de aplicar estrategias regionales

contra el problema de las drogas en las que se promuevan medidas concertadas en el ámbito de la prevención del delito y la reforma de la justicia penal, junto con criterios regionales de reducción del tráfico de drogas y de control de las armas de fuego.

383. La pobreza, la desigualdad social y la ausencia de oportunidades económicas para los jóvenes, así como la emigración, son factores que han permitido que el narcotráfico prospere en la región de América Central y el Caribe. Los países de América Central y México presentan algunas de las más complejas dinámicas migratorias del mundo, con cientos de miles de migrantes. Cada vez más, las vulnerables fronteras de Jamaica son infiltradas por diversas redes delictivas que utilizan a Jamaica como país de tránsito y de destino del contrabando de drogas, armas de fuego y municiones y del tráfico ilícito de migrantes.

2. Cooperación regional

384. El Grupo de Expertos sobre Sustancias Químicas y Productos Farmacéuticos de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) celebró una reunión en San José en agosto de 2010, presidida y organizada por el Gobierno de Costa Rica. Asistieron a la reunión más de 40 participantes de 15 Estados miembros y Estados observadores de la CICAD, incluidos Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Panamá y la República Dominicana. Los participantes reconocieron que la desviación de precursores seguía siendo un problema y que los países de América Central se enfrentaban a dificultades cada vez mayores relacionadas con la desviación de productos farmacéuticos psicoactivos. Se definieron los elementos fundamentales de un régimen de permisos y se recomendó a los titulares de permisos que notificaran a las autoridades competentes sus planes de exportación, de tránsito o de reexpedición y, de ser posible, utilizaran un sistema común, como el *PEN Online*, creado por la Junta.

385. En octubre de 2010 se celebró en Lima la 20ª Reunión de Jefes de los Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas, América Latina y el Caribe. Los participantes examinaron temas como la lucha contra el tráfico de drogas por vía aérea, el narcotráfico y la corrupción, y el tráfico de drogas sintéticas y la fiscalización de precursores. Observaron que, una vez más, la región de América Central y el Caribe había adquirido mayor relevancia desde el punto de vista de su importancia estratégica como punto de tránsito de aviones privados utilizados para transportar remesas de drogas ilícitas a América del Norte y Europa. En la reunión se llegó a la conclusión de que era necesario intensificar la cooperación internacional en lo que concernía al intercambio de información sobre los propietarios y los desplazamientos de los aviones privados en la región. Los participantes

también señalaron que los preparados farmacéuticos que contenían efedrina y pseudoefedrina estaban siendo un problema cada vez mayor para las autoridades de fiscalización de drogas.

386. En el marco del Pacto de Santo Domingo, la UNODC organizó un curso práctico regional para todos los países del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) sobre el tráfico de drogas y la violencia urbana. El objetivo del curso, celebrado en San Salvador en noviembre de 2010, era aumentar los conocimientos de los participantes sobre las amenazas relacionadas con el tráfico de drogas en América Central, así como las principales características, los protagonistas y las consecuencias del tráfico de drogas, con especial hincapié en los vínculos existentes entre dicho tráfico y las pandillas juveniles y la violencia urbana.

387. El Gobierno de Trinidad y Tabago, el Organismo de Represión de la Delincuencia y Garantía de la Seguridad de la Comunidad del Caribe (CARICOM), la UNODC y el SICA celebraron una reunión en Puerto España en diciembre de 2010 para analizar nuevas respuestas en el marco de la lucha contra la delincuencia organizada y el tráfico de drogas en el Caribe, las ramificaciones de esos delitos en América Central y otras cuestiones relacionadas con la coordinación de la asistencia técnica.

388. En marzo de 2011 se celebró en Kingston una reunión regional conjunta de la CICAD y la CARICOM con universidades del Caribe sobre el fenómeno de las drogas. Los dirigentes de ocho universidades del Caribe y representantes de organizaciones gubernamentales e internacionales examinaron la manera de preparar a los licenciados universitarios para hacer frente a las consecuencias sociales, económicas y penales de los problemas relacionados con las drogas en el Caribe, en particular en cuanto a la reducción de la demanda. El debate se centró en la forma de incorporar cuestiones relacionadas con las drogas en los planes de estudios universitarios y de postgrado, participar en actividades comunitarias de proximidad destinadas a promover estilos de vida saludables y sostenibles y prevenir el uso indebido de drogas, y realizar investigaciones sobre problemas relacionados con las drogas.

389. La UNODC siguió prestando su apoyo a la creación de una red regional de investigaciones sobre la drogadicción en América Central y el Caribe, en cooperación con universidades, centros de tratamiento y ministerios de salud. También apoyó la puesta en funcionamiento en la República Dominicana en junio de 2011 de un centro de excelencia sobre la reducción de la demanda de drogas y el tratamiento de la toxicomanía, en el que se examinarán problemas relacionados con la reducción de la demanda de drogas en las comunidades y los entornos penitenciarios a

fin de ajustar las estrategias y actividades de prevención del uso indebido de drogas, así como el tratamiento y la asistencia a los drogodependientes en la región.

390. La 32ª Reunión Anual de la Conferencia de Jefes de Gobierno de la CARICOM se celebró en Saint Kitts y Nevis en julio de 2011. En lo que respecta a las cuestiones relacionadas con la salud y las drogas, en la reunión se anunció que hacía poco se había establecido un nuevo organismo regional de salud pública del Caribe (CARPHA) con el propósito de mejorar la prestación de servicios sanitarios en la subregión mediante la fusión de las funciones principales de las cinco instituciones sanitarias subregionales, a saber, el Centro de Epidemiología del Caribe, el Consejo de Investigaciones de Salud del Caribe, el Instituto de Bromatología y Nutrición del Caribe, el Instituto de Higiene Ambiental del Caribe y el Laboratorio Regional del Caribe para el Análisis de Medicamentos. Una de las principales funciones del CARPHA sería realizar labores de vigilancia y análisis de cuestiones sanitarias y contribuir a la recopilación de información nacional, regional e internacional sobre enfermedades y cambios de conducta, mediante la publicación de datos sobre las modalidades de conducta relacionadas con el uso indebido de drogas en el Caribe. El CARPHA facilitará la aplicación de un enfoque coordinado de los problemas de salud pública y el riesgo de brotes de enfermedades en el Caribe.

391. El Secretario General de la INTERPOL celebró en 2011 una serie de reuniones con altos funcionarios policiales y gubernamentales de América Central. Las visitas realizadas a Belice, Guatemala y Honduras ofrecieron a la INTERPOL la oportunidad de orientar sus consultas con altos funcionarios de las fuerzas nacionales de policía y la comunidad más amplia de órganos de represión para examinar cuestiones relacionadas con la aplicación de las leyes antidroga, la trata de personas y la delincuencia organizada transnacional.

392. La Organización de los Estados Americanos, la Organización Panamericana de la Salud y España organizaron en Antigua (Guatemala), en septiembre de 2011, un curso práctico de capacitación sobre la detección y remisión a su debido tiempo por los servicios de atención primaria de la salud de los problemas relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas. En el curso participaron representantes de los ministerios de salud y las comisiones nacionales sobre drogas de varios países de América Central, entre ellos Costa Rica, Guatemala y la República Dominicana. Uno de los objetivos del curso fue crear condiciones favorables en las comisiones nacionales de fiscalización de drogas y los ministerios de salud para elaborar programas integrados de detección y tratamiento a su debido tiempo de las personas

afectadas por problemas relacionados con el uso indebido de drogas, con particular hincapié en la atención primaria.

3. Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

393. Costa Rica siguió aplicando su plan nacional de fiscalización de drogas correspondiente al período 2008-2012, cuyo principal objetivo estratégico es responder de manera coordinada a los problemas relacionados con las drogas mediante la prevención de los delitos en esa esfera y la reducción al mínimo de los efectos perniciosos del uso indebido y el tráfico de drogas. En lo que respecta a la detención de traficantes y distribuidores de drogas, el país aprobó programas específicos en 2010 por conducto de la Dirección de Policía de Control de Drogas del Ministerio de Seguridad Pública y la División de Estupefacientes del Organismo de Investigación Judicial. En 2009, Costa Rica aprobó una ley contra la delincuencia organizada por la que se establecieron los requisitos que se debían cumplir para que los jueces autorizaran la interceptación de comunicaciones con el propósito de esclarecer delitos relacionados con estupefacientes o sustancias sicotrópicas.

394. En 2011, Cuba creó la Policía de Investigación Técnica, un nuevo organismo de represión y fiscalización de drogas encargado de prevenir el tráfico internacional de drogas y sus manifestaciones a nivel nacional, y reducir sus efectos. Sobre la base de tratados multilaterales en los que Cuba es parte, el país siguió cooperando con los servicios de inteligencia de otros países y con la INTERPOL.

395. Según la Organización Mundial de Aduanas, en 2010 se observó una notable reducción del número de vuelos ilegales de tráfico de drogas en la República Dominicana, a raíz de que el país comprara ocho aviones de vigilancia. Además, el Gobierno de la República Dominicana estableció la nueva División de Análisis de Riesgo en Pasajeros y Equipajes, como parte de la Dirección General de Aduanas, y reforzó su Dirección Nacional de Control de Drogas en el marco de las medidas legislativas adoptadas para tratar de reducir el tráfico de drogas en el país.

396. En 2010 el Consejo Superior de Salud Pública del Gobierno de El Salvador decretó la prohibición de la efedrina, sus sales, isómeros ópticos y las sales de sus isómeros ópticos, así como de los productos farmacéuticos que contuvieran esas sustancias, con la excepción de la forma farmacéutica inyectable utilizada para el tratamiento de seres humanos. El Consejo también aprobó modificaciones legales en noviembre de 2010 en relación con la lista de sustancias sujetas a fiscalización e incluyó en ella el ácido fenilacético y sus sales derivadas a fin de prevenir el contrabando de esa sustancia en El Salvador y su exportación a otros países.

397. En 2010, El Salvador aprobó una ley nacional por la que se prohibían las *maras* (pandillas locales). El Gobierno de El Salvador también aprobó en 2010 la Ley Especial para la Intervención de las Telecomunicaciones. La Ley Especial contiene medidas destinadas a combatir las actividades ilícitas relacionadas con el tráfico de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. En marzo de 2011, la Comisión Nacional Antidrogas de El Salvador formuló la estrategia nacional de lucha contra las drogas para el período 2011-2015, aprobada por decreto presidencial, con el propósito de adoptar medidas de reducción de la demanda y de fiscalización y reprimir los delitos relacionados con las drogas. El objetivo principal de la estrategia es reducir el uso indebido de drogas y combatir el narcotráfico y los delitos relacionados con las drogas. La estrategia incluye un plan de acción y se basa en instrumentos nacionales e internacionales de fiscalización de drogas, como la Estrategia Hemisférica sobre Drogas de la CICAD.

398. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala dictó un nuevo acuerdo ministerial, que entró en vigor en enero de 2011, para modificar las listas de precursores y sustancias químicas fiscalizadas en el país. El ácido fenilacético y sus derivados, incluidos sus sales y ésteres, el permanganato potásico y el anhídrido acético pasaron de la Lista Dos a la Lista Uno a fin de reforzar la fiscalización y reglamentación de esas sustancias.

399. En 2011, el Gobierno de Panamá endureció su sistema de fiscalización y vigilancia de sustancias por medio de la Unidad de Control de Químicos de su Comisión Nacional para el Estudio y la Prevención de los Delitos Relacionados con Drogas (CONAPRED), al trasladar determinadas sustancias de la categoría de sustancias vigiladas a la de sustancias controladas, como el ácido acético, la metilamina y ácido fenilacético, además de someter la monoetilamina, la trietanolamina y la etanolamina al mismo grado de control.

400. El Programa mundial de fiscalización de contenedores, una iniciativa conjunta de Panamá, la UNODC y la Organización Mundial de Aduanas, siguió ejecutándose en 2010 en puertos de mar de 11 países de América Central, entre ellos Costa Rica, Guatemala y Panamá, y de África occidental, Asia central y Asia occidental. Gracias a la asistencia prestada en el marco del Programa, las autoridades portuarias utilizan modernas técnicas de control para detectar mercancías ilícitas, incluso drogas ilícitas, ocultadas en contenedores sin trastornar el comercio de mercancías lícitas.

401. Existen pruebas de que la corrupción aumenta con el tráfico de drogas e influye negativamente en los sistemas de justicia penal de determinados países de América Central. Según el Banco Mundial, la corrupción, junto con la

delincuencia, es uno de los cinco principales obstáculos que frenan la productividad y el crecimiento en Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá, pese a los esfuerzos desplegados por los gobiernos correspondientes. La Comisión Internacional contra la Impunidad en Guatemala (CICIG) ofrece un cauce adecuado para hacer llegar a Guatemala conocimientos internacionales especializados en investigaciones para resolver casos de gran resonancia y combatir la corrupción relacionada con las drogas y la impunidad. Pese a los progresos realizados por los sectores de la justicia de los países de América Central después de los conflictos civiles del decenio de 1980, la corrupción sigue siendo un importante problema en la policía y los sistemas de justicia penal de El Salvador, Guatemala y Honduras, y limita la capacidad de las autoridades policiales y judiciales en esos países para reprimir adecuadamente los actos de violencia relacionados con las drogas. Según el Banco Mundial, en una encuesta sobre la inseguridad pública en América Central realizada en 2009, la percepción de que la policía local estaba implicada en la delincuencia (casi el 50% de los encuestados consideraba que sí lo estaba) resultó ser uno de los factores más importantes que contribuían a la sensación de inseguridad, seguido del tráfico de drogas y la presencia de bandas.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

a) Estupefacientes

402. La mayoría de los países de América Central y el Caribe producen cantidades importantes de hierba de cannabis. Jamaica es el principal productor y exportador ilícito de cannabis en la región. Según informes recientes, en la mayoría de los países la producción de cannabis está destinada fundamentalmente al consumo interno. En un informe reciente de la CICAD se decía que, de los 12 países del Caribe incluidos en un estudio, solo Jamaica y San Vicente y las Granadinas producían cannabis para exportarlo a otros países. La República Dominicana era el principal país de destino del cannabis.

403. Las autoridades cubanas se incautaron de un total de 2.894 kilogramos de cannabis y erradicaron 9.451 plantas de cannabis en 2010. En los primeros seis meses de 2011, las autoridades cubanas se incautaron de 5.256 kilogramos de cannabis y erradicaron 5.822 plantas de esa especie. En 2010, se observó una disminución en la erradicación del cannabis en la República Dominicana, ya que ese año se erradicaron menos de 5 hectáreas de plantas. La República Dominicana comunicó haberse incautado de un total de 658 kilogramos de hierba de cannabis en 2010. En Guatemala se erradicaron aproximadamente 870 toneladas de plantas de cannabis en 2010, frente a unas 430 toneladas en 2009. Según la Organización Mundial de Aduanas,

en 2010 se descubrió una remesa grande (442 kilogramos) de cannabis oculta en un cargamento marítimo procedente de Jamaica con destino a Costa Rica. Las autoridades jamaicanas se incautaron de un total de 35,5 toneladas de hierba de cannabis en 2008, lo que representó el 70% de todo el cannabis incautado en el Caribe; Jamaica no ha proporcionado datos sobre las incautaciones de cannabis correspondientes a 2009 o 2010. En 2010 las autoridades marítimas de Cuba interceptaron una embarcación con tres personas de las Bahamas y 541 kilogramos de cannabis a bordo cuando partía de Jamaica; la remesa tenía por destino las Bahamas. Las autoridades de represión de las Bahamas, en colaboración con sus homólogos cubanos, interceptaron dos embarcaciones utilizadas para el tráfico de drogas y arrestaron a cinco traficantes de drogas en 2011.

404. Se calcula que alrededor del 90% de la cocaína en los Estados Unidos llegó a ese país a través de México. Una proporción cada vez mayor de la cocaína que llega a México pasa primero por los países de América Central. El valor añadido de la cocaína que atraviesa el corredor de América Central podría aproximarse al 5% del producto interno bruto de esa subregión. El contrabando de drogas hacia esa subregión sigue realizándose fundamentalmente por vía marítima y los traficantes utilizan lanchas rápidas y embarcaciones sumergibles o semisumergibles. Los grupos delictivos también han venido utilizando cada vez más vehículos de transporte terrestre y avionetas; esos grupos se aprovechan de los insuficientes controles en las fronteras, incluidas las escasas medidas de seguridad en los puertos de mar, y del hecho de que los agentes de los órganos de represión carecen de los medios necesarios. La utilización de contenedores y buques de carga para pasar de contrabando ya es una preocupación cada vez mayor en la subregión.

405. Varios países de América Central y el Caribe comunicaron incautaciones de cocaína "crack", cocaína base o sales de cocaína. El mayor número de esas incautaciones a nivel mundial (4.173 casos) se practicó en la República Dominicana. Panamá ocupó el cuarto lugar a nivel mundial en lo que respecta a la cantidad de cocaína incautada en 2009, año en que se incautaron 53.000 kilogramos de la sustancia. Costa Rica (20.896 kilogramos), Nicaragua (9.800 kilogramos) y (6.493 kilogramos) también comunicaron incautaciones de cocaína muy importantes durante el mismo año.

406. Durante 2010, Costa Rica redujo considerablemente las reexpediciones de cocaína a través de sus fronteras litorales. La República Dominicana siguió siendo utilizada como zona de tránsito para las remesas de cocaína y heroína destinadas a países de otras regiones, en particular el Canadá, los Estados Unidos y varios países de la

Unión Europea. En 2010 el Gobierno de la República Dominicana comunicó seis casos relacionados con el tráfico de cocaína; Colombia fue el país de origen en todos esos casos y los Estados Unidos eran el principal país de destino. La República Dominicana comunicó haberse incautado de un total de 4.526 kilogramos de clorhidrato de cocaína y 30 kilogramos de heroína en 2010. La importancia de Jamaica como país de salida de remesas de cocaína también aumentó en 2010: ese año se incautaron 1.217 kilogramos de cocaína en el país, en comparación con solo 44 kilogramos en 2009. En 2010 Granada comunicó que la hierba de cannabis ocupaba el primer lugar y la cocaína, el segundo, en el orden de prevalencia del uso indebido de drogas en el país, con una cierta disminución en la prevalencia del uso indebido de cocaína en polvo, sales y "crack".

407. Más de 11 millones de contenedores cruzan anualmente el Canal de Panamá. El Programa mundial de fiscalización de contenedores ha ayudado a las autoridades de Panamá a incautarse de casi 1.200 kilogramos de cocaína desde septiembre de 2009. El Programa, cuya sede regional está ubicada en Panamá, cuenta con 27 unidades de fiscalización de contenedores en todo el mundo.

408. En América Central se ha descubierto la desviación de productos farmacéuticos que contienen estupefacientes. En 2010, la policía de El Salvador descubrió a 23 médicos y cuatro farmacéuticos implicados en la desviación de oxiconona, que había sido recetada a pacientes inexistentes.

b) Sustancias sicotrópicas

409. Las autoridades de América Central comunican un número creciente de casos de fabricación ilícita de estimulantes de tipo anfetamínico, que también ha hecho su aparición recientemente en Belice, Guatemala y Nicaragua, países con pocos antecedentes, o ninguno, de ese tipo de fabricación ilícita. En Guatemala se dismantelaron tres laboratorios clandestinos dedicados a la fabricación de anfetamina y MDMA (éxtasis) en 2009, y en 2011 se dismantelaron cinco laboratorios de metanfetamina descubiertos en las inmediaciones de la frontera de ese país con México. En 2010, las autoridades de Nicaragua dismantelaron un laboratorio clandestino de metanfetamina de grandes proporciones. En agosto de 2011, la División Antinarcoóticos de la Policía Nacional Civil de El Salvador se incautó de 12 contenedores de precursores utilizados frecuentemente para la fabricación de drogas sintéticas; una investigación permitió conocer que las sustancias, que habían entrado al país por vía marítima, estaban destinadas a la fabricación ilícita de metanfetamina o anfetamina.

410. La región de América Central y el Caribe representó menos del 1% de las incautaciones a nivel mundial de estimulantes de tipo anfetamínico en 2009 (56 kilogramos incautados en América Central y 102 kilogramos incautados en el Caribe). La mayor parte de las incautaciones de estimulantes de tipo anfetamínico en la región durante los últimos dos años fueron de anfetamina. En la República Dominicana se observó un cambio importante en los métodos utilizados para el tráfico ilícito de MDMA (éxtasis): en 2009 la mayoría de las incautaciones de esa droga se realizaron en los aeropuertos; sin embargo, en 2010 todas las incautaciones de éxtasis tuvieron lugar en carreteras y autopistas del país. En 2009 se incautaron pequeñas cantidades de estimulantes de tipo anfetamínico en las Bahamas (éxtasis), Costa Rica (metanfetamina y éxtasis), Cuba (metanfetamina y estimulantes de tipo anfetamínico sin especificar) y El Salvador (anfetaminas). Jamaica fue uno de los países de destino de las remesas de éxtasis incautadas en el Canadá o en tránsito procedentes de ese país.

411. El uso no médico de preparados farmacéuticos que contienen estimulantes se ha generalizado en América Central y el Caribe. El uso indebido de sedantes en forma de medicamentos de dispensación con receta es un problema en Costa Rica y El Salvador. Las sustancias en cuestión suelen obtenerse en farmacias sin receta médica o a través de Internet. Existen indicios de un posible contrabando de esos preparados farmacéuticos entre los países de la región.

c) Precursores

412. Los países de América Latina habían comunicado anteriormente importantes incautaciones de efedrina y pseudoefedrina, pero después del nivel máximo alcanzado en 2007 y 2008 se ha observado una tendencia decreciente. En 2011, varios países de la subregión comunicaron incautaciones de ésteres del ácido fenilacético, que pueden utilizarse como sucedáneos de pseudoefedrina y efedrina en la fabricación de metanfetamina. En la actualidad, esos ésteres no están sujetos a fiscalización internacional.

413. En toda América Central siguieron reforzándose los controles de los precursores de estimulantes de tipo anfetamínico. En 2011, El Salvador, Guatemala y Nicaragua reforzaron sus controles del ácido fenilacético prohibiendo la importación, exportación, producción, fabricación, posesión, distribución y transporte de la sustancia. En muchos casos, también se ampliaron los controles para que abarcaran los ésteres y otros derivados del ácido fenilacético.

414. Los gobiernos de los países de América Central y el Caribe deberían seguir aplicando medidas de fiscalización

respecto de sustancias y productos químicos sucedáneos no incluidos en los cuadros que se utilizan en la fabricación de precursores tradicionales.

5. Uso indebido y tratamiento

415. Según diversas encuestas, alrededor del 1% de los consumidores de cannabis del mundo está en América Central y el Caribe. Las modalidades y tendencias del uso indebido de cannabis en la región apenas han variado. No obstante, en los últimos años América Central ha experimentado cierto aumento del uso indebido de cannabis. Se calcula que unas 610.000 personas en América Central y unos 2,1 millones de personas en el Caribe consumían cannabis en 2009. De acuerdo con un informe de la CICAD correspondiente a 2010, el año pasado se produjeron importantes variaciones en las tasas de prevalencia del uso indebido de cannabis en el Caribe: la tasa osciló entre aproximadamente el 1,1% en Haití y el 17,5% en Dominica. Entre los estudiantes de 12 países del Caribe, la edad media de quienes consumían cannabis por primera vez era de 13 años.

416. Según se informa, aproximadamente el 50% de la demanda total de tratamiento por uso indebido de drogas en la región está relacionada con el abuso de cocaína, sustancia que también está considerada como la principal causa de muertes relacionadas con las drogas o inducidas por estas. Se calcula que 140.000 personas en América Central y 330.000 personas en el Caribe de 15 a 64 años de edad consumían cocaína en 2009. La prevalencia del uso indebido de cocaína en América Central y el Caribe está por encima de la media mundial: entre el 0,5 y el 0,6% de la población de 15 a 64 años consume cocaína en América Central y entre el 0,4 y el 1,2% en el Caribe.

417. Según los datos más recientes disponibles, los países de América Central que tienen las más altas tasas anuales de prevalencia del uso indebido de estimulantes de tipo anfetamínico en la población en general (de 12 a 70 años) son El Salvador (3,3% en 2005), Belice (1,4% en 2005) y Costa Rica (1,3% en 2006). En América Central, la prevalencia del uso indebido de MDMA (éxtasis) sigue siendo baja en la población en general, aunque es más alta entre los jóvenes. Tanto El Salvador como Trinidad y Tabago comunicaron un aumento del consumo de éxtasis en 2009.

418. Según una encuesta realizada de 2010 a 2011, en El Salvador el 12,6% de los estudiantes encuestados dijo que había consumido cannabis al menos una vez en su vida y quienes la consumían por primera vez tenían una edad media de 19 años. El porcentaje de estudiantes universitarios de El Salvador que dijeron haber consumido cocaína por primera vez en su vida en ese período fue del 3,7%.

La tendencia al uso indebido de cocaína en El Salvador era mucho más alta entre los estudiantes que entre las estudiantes. En 2010 se comunicó cierto incremento del número de pacientes tratados por el uso indebido de cocaína y opioides, así como por el uso indebido de estimulantes de tipo anfetamínico. Ese mismo año el número de pacientes por consumo de cannabis se mantuvo estable.

419. Granada dispone de un registro en el que compila datos nacionales sobre el tratamiento del uso indebido de drogas y cada tres a cinco años realiza una evaluación rápida de la situación y una encuesta de la población escolar. En 2010, ese país ofreció tratamiento por problemas vinculados al consumo de cannabis y cocaína. De las personas tratadas por uso indebido de drogas, alrededor del 48% recibió tratamiento por el consumo de múltiples drogas. El número de pacientes que recibió tratamiento por consumo de cannabis disminuyó algo. Las personas que recibían tratamiento tenían una edad media de 25 años. De acuerdo con el Gobierno, en 2010 no se detectó en el país ningún caso de uso indebido de drogas por inyección.

420. En Guatemala, las autoridades estimaban que alrededor de 300 personas habían requerido tratamiento por uso indebido de drogas en 2010 y que el 33% de los servicios de tratamiento se ofrecían en régimen ambulatorio. Las políticas de prevención del uso indebido de drogas abarcan el consumo de drogas en el lugar de trabajo.

421. La mayoría de los programas de tratamiento de consumidores de drogas establecidos en América Central y el Caribe de conformidad con las políticas públicas tienen por objeto poner fin al uso indebido de drogas. El uso indebido de heroína resulta poco común y, en consecuencia, salvo en Puerto Rico, también es poco común el tratamiento de sustitución con metadona o buprenorfina.

422. En Panamá, el número de casos atendidos en servicios especializados oficialmente autorizados para tratar problemas relacionados con el uso indebido de drogas llegó a 1.033 en 2009. Sin embargo, ningún centro de tratamiento ofrecía programas de postratamiento. La Junta alienta a los gobiernos de los países de América Central y el Caribe a que estudien la posibilidad de asignar más recursos a la prevención del uso indebido de drogas y a que ejecuten programas de salud pública y de prevención del uso indebido de drogas, con especial hincapié en campañas para educar a los jóvenes sobre los peligros que supone el consumo de drogas y prestar tratamiento adecuado a los consumidores de drogas, e invita a los gobiernos a que cooperen en ese ámbito.

América del Norte

1. Novedades principales

423. En 2010, América del Norte siguió teniendo el principal mercado de drogas del mundo. Los tres países de la región siguieron presentando niveles elevados de producción, fabricación, tráfico y consumo de drogas ilícitas. Ilustra la magnitud del problema de las drogas en la región, así como la vigilancia de las autoridades de represión, el hecho de que en 2009 se practicara en América del Norte el 70% de las incautaciones de cannabis a nivel mundial, el 70% de las incautaciones totales de MDMA (éxtasis) y el 44% de las de metanfetamina. Además el 99% de los laboratorios de metanfetamina desmantelados en todo el mundo se hallaban en la región.

424. El costo humano, social y económico del uso indebido de drogas en América del Norte ha sido elevado. Según las estimaciones más recientes, cada año fallecen más de 45.000 personas en la región por causas relacionadas con las drogas, lo que constituye el índice anual más elevado de mortalidad relacionada con las drogas a nivel mundial.

425. Según un informe publicado en abril de 2011 por el National Drug Intelligence Center del Departamento de Justicia de los Estados Unidos que tuvo por objeto medir las repercusiones económicas del uso de drogas ilícitas en los Estados Unidos, en 2007 su impacto económico estimado fue de más de 193.000 millones de dólares. En esa cifra se tienen en cuenta el gasto relacionado con la justicia penal, los costos de las atenciones de salud, la pérdida de competitividad económica, la capacidad de acción militar, los resultados en la enseñanza y la productividad de la fuerza de trabajo. El Centro Canadiense de Lucha contra las Toxicomanías ha calculado que los costos del uso indebido de drogas ilícitas para la economía canadiense superan los 9.000 millones de dólares al año.

426. En México, el Gobierno ha presupuestado gastos relacionados con la seguridad de unos 10.700 millones de dólares para el ejercicio económico de 2012. Las organizaciones de narcotraficantes siguen utilizando México como importante país de origen y tránsito de drogas ilícitas. El Gobierno ha seguido adoptando medidas enérgicas para desbaratar las actividades de narcotráfico, desarticular las bandas de traficantes de drogas y prevenir y reprimir actos de violencia relacionados con las drogas. En 2011, los funcionarios de represión mexicanos comunicaron importantes incautaciones de sustancias sujetas a fiscalización internacional. Ante la determinación demostrada por el Gobierno, las organizaciones de narcotraficantes han recurrido a niveles de violencia sin precedentes. Según cifras oficiales, más de 35.000 personas

pericieron víctimas de la violencia relacionada con las drogas en el período comprendido entre 2006 y 2010, y solo en ese último año perdieron la vida más de 11.500. Además, las bandas de traficantes han procurado socavar el aparato estatal, incluida la policía federal y estatal, el sistema de justicia penal y los medios de información, valiéndose de la corrupción, así como de amenazas y de la intimidación. La Junta reconoce el firme compromiso mostrado por el Gobierno de México al adoptar medidas decisivas para hacer frente a los problemas relacionados con las drogas en el país y alienta al Gobierno a asegurar que se preste la debida atención a las medidas de prevención.

427. En los Estados Unidos, el uso indebido de medicamentos de dispensación con receta ha pasado a ser el problema de drogas que con mayor celeridad aumenta en el país. La inquietante información que figura en la Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas y la Salud indica que más de una cuarta parte de la población mayor de 12 años que consumió drogas por primera vez en 2010 lo hizo utilizando medicamentos de dispensación con receta con fines no médicos. Las cifras más recientes de que se dispone indican que los productos farmacéuticos de dispensación con receta ocupaban el segundo lugar, después del cannabis, entre las sustancias utilizadas por la mayoría de los consumidores nuevos mayores de 12 años que comenzaron a consumir drogas durante el año anterior. Además, entre los jóvenes estadounidenses, los medicamentos de dispensación con receta también ocupan el segundo lugar, después del cannabis, entre las clases de sustancias que son objeto de uso indebido. Por otra parte, en el último decenio se han duplicado las muertes causadas por las drogas, a lo que han contribuido los medicamentos de dispensación con receta. El uso indebido de esos productos farmacéuticos ha sido también un importante problema en el Canadá y México.

428. En su empeño por cumplir las obligaciones que les incumben en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas, los Gobiernos del Canadá y de los Estados Unidos han hecho frente a especiales retos debido a la división de poderes en el seno de sus respectivas estructuras federales. En el Canadá, el Gobierno recurrió ante el Tribunal Supremo un fallo dictado por el Tribunal de Apelación de Columbia Británica en que se permitía que las denominadas “salas de inyección de drogas” siguieran estando exentas de la aplicación de la legislación federal en materia de fiscalización de drogas; se desestimó el recurso. En los Estados Unidos se ha planteado una cuestión similar debido a la aprobación en varios estados de leyes que introducen planes para utilizar el cannabis “con fines médicos”; pese a la existencia de legislación federal que tipifica expresamente como delito la fabricación, venta y

distribución de cannabis. La Junta sigue reiterando a los gobiernos de todos los Estados que, a fin de respetar las obligaciones internacionales que les corresponden en virtud de los tratados de fiscalización de drogas, los Estados deben velar por la aplicación sistemática de esas normas en todo el territorio nacional, independientemente del ordenamiento jurídico interno.

429. En los Estados Unidos, 16 estados y el Distrito de Columbia han promulgado hasta la fecha legislación por la que se permite la venta y el consumo de cannabis con fines médicos, en tanto que en otros 10 estados se han presentado proyectos de ley similares que aún no se han aprobado. Se ha promulgado esa legislación a nivel de los estados, pese a la existencia de la Ley de sustancias fiscalizadas, ley federal por la que se prohíbe de manera expresa la tenencia, fabricación y distribución de cannabis, salvo para fines legítimos limitados. Varios procuradores de los Estados Unidos pidieron al Procurador General que aclarara la posición de la Administración estadounidense sobre las leyes relativas a la utilización de cannabis con fines médicos. En junio de 2011 el Procurador General Adjunto publicó un memorando en el que se reafirmaba el compromiso del Departamento de Justicia de aplicar la Ley de sustancias fiscalizadas y se señalaba con claridad que quienes cultivan, venden o distribuyen cannabis y quienes a sabiendas facilitan esas actividades contravienen la Ley y están sujetos a la ley federal, e incluso pueden ser objeto de enjuiciamiento penal. La Junta observa que los requisitos de fiscalización aprobados en los 16 estados en cuestión y en el Distrito de Columbia en el marco de los planes para el uso de cannabis “con fines médicos” son menos estrictos que los establecidos en la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972 y pide al Gobierno de los Estados Unidos que vele por que se apliquen todas las medidas de fiscalización de las plantas de cannabis y del cannabis previstas en esa Convención en todos los estados y territorios que se hallan bajo su autoridad legislativa.

2. Cooperación regional

430. En febrero de 2011, el Presidente de los Estados Unidos y el Primer Ministro del Canadá aprobaron una declaración titulada “Más allá de la frontera: una visión común acerca de la seguridad perimetral y la competitividad económica”, encaminada a fortalecer la cooperación entre ambos países en una serie de cuestiones de comercio y seguridad, entre ellas la adopción de medidas conjuntas de lucha contra el tráfico de drogas. Tomando como base esa iniciativa, en marzo de 2011 los Gobiernos del Canadá y los Estados Unidos publicaron la Evaluación conjunta sobre amenazas y riesgos en la frontera, elaborada por los organismos de protección de fronteras de ambos países y la Real Policía Montada del

Canadá. La evaluación tiene por objeto ofrecer a los responsables de formular políticas, los funcionarios de represión y otros interesados de los Estados Unidos y el Canadá información concreta relativa a amenazas comprobadas en la frontera, entre ellas las que afectan a la seguridad nacional y las vinculadas a actividades delictivas.

431. En abril de 2011 se celebró la tercera reunión del Grupo Consultivo de Alto Nivel Estados Unidos-México de la Iniciativa de Mérida sobre cooperación bilateral contra las organizaciones criminales transnacionales. El Grupo, integrado por Secretarios de gabinete de los Estados Unidos y México, procura ampliar la cooperación bilateral y coordinar las medidas de lucha contra la delincuencia organizada transnacional basándose en el marco de aplicación elaborado con arreglo a la Iniciativa de Mérida. Los cuatro objetivos en que han convenido las partes, llamados “pilares”, son el desmantelamiento de los grupos delictivos organizados, la institucionalización del estado de derecho, la creación de una frontera del siglo XXI y la construcción de comunidades fuertes y resistentes. Entre las medidas concretas que habrán de adoptarse para alcanzar esos objetivos figura la optimización del uso e intercambio de información de inteligencia; la ampliación del apoyo a las reformas de la administración de justicia a nivel estatal; la modernización de la infraestructura fronteriza; y la iniciación de un estudio binacional sobre la reducción de la demanda. La Junta acoge con beneplácito estas y cualesquiera otras iniciativas encaminadas a mejorar la cooperación regional y la seguridad fronteriza en la región.

432. En su calidad de Estados miembros de la Organización de los Estados Americanos, los tres países de América del Norte han seguido participando en las iniciativas conjuntas de fiscalización de drogas bajo la égida de la CICAD. En mayo de 2011 la CICAD publicó su Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas 2011-2015, que tiene por objeto apoyar la aplicación de la Estrategia Hemisférica sobre Drogas estableciendo parámetros de referencia y prioridades para el período 2011-2015 en relación con los siguientes aspectos: el fortalecimiento institucional, la reducción de la demanda, la reducción de la oferta, las medidas de fiscalización y la cooperación internacional. Además de la coordinación de las medidas conjuntas entre los miembros de la CICAD, la determinación de las prioridades establecidas en el Plan de Acción ha de servir de guía para la adopción de medidas de fiscalización de drogas a nivel nacional. Por otra parte, en el Plan de Acción se subraya la importancia que revisten la financiación y la capacitación como cuestiones intersectoriales que han de abordarse para poder aplicarlo con éxito.

433. En abril de 2011 se celebró en Cancún (México) la 28ª Conferencia Internacional para el Control de

Estupefacientes en la que participaron representantes de 75 Estados miembros y 20 Estados y territorios observadores. La Conferencia fue presidida por el Secretario de Seguridad Pública de México y el Administrador de la Dirección de Lucha contra las Drogas (DEA) de los Estados Unidos. Se celebraron sesiones simultáneas a fin de ofrecer información a los delegados sobre temas específicos. También se mantuvieron deliberaciones en el seno de grupos de trabajo regionales sobre cuestiones relacionadas con las organizaciones de traficantes de drogas, las estrategias relativas a las corrientes de dinero y las medidas de fiscalización de sustancias químicas.

434. En julio de 2011, el Centro Canadiense de Lucha contra las Toxicomanías, en asociación con la Oficina de la Política Nacional para el Control de las Drogas de los Estados Unidos, el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) y el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de los Estados Unidos, acogió en Montreal (Canadá) el Simposio internacional sobre las drogas y la conducción de vehículos. El Simposio tuvo por objeto adoptar medidas basándose en la resolución 54/2 de la Comisión de Estupefacientes, en la que la Comisión subrayó la importancia de elaborar respuestas colectivas para hacer frente al problema de la conducción de vehículos bajo los efectos de las drogas mediante investigaciones basadas en pruebas empíricas.

3. Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

435. Como se indicó en el informe de la Junta correspondiente a 2010²⁴, en el Canadá se presentó en el Senado en mayo de ese año el proyecto de ley de sanciones por actividades delictivas organizadas relacionadas con las drogas, en el que se prevén condenas obligatorias mínimas por diversos delitos relacionados con las drogas, entre ellos la producción de drogas ilícitas, su tráfico, su tenencia con fines de tráfico, su importación y exportación y su tenencia con el fin de exportarlas. Conforme al proyecto de ley, se impondrían condenas obligatorias mínimas si existieran circunstancias agravantes, por ejemplo, la comisión del delito en beneficio de la delincuencia organizada, en una institución penitenciaria, en relación con un menor o con la participación de un menor. En mayo de 2011 ese proyecto de ley se sometió a votación, pero no fue aprobado. Desde entonces, el Gobierno elegido recientemente ha manifestado su intención de volver a presentar diversas medidas legislativas extraídas de la legislación que no fue aprobada en el anterior período de sesiones del Parlamento, entre ellas el proyecto de ley de

²⁴ Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2010 ..., párr. 410.

sanciones por actividades delictivas organizadas relacionadas con las drogas.

436. También en el Canadá, en junio de 2011 entró en vigor la Ley por la que se enmienda la Ley sobre el uso de drogas y sustancias sujetas a fiscalización (metanfetamina y éxtasis), con el fin de prohibir la tenencia, producción, venta o importación de cualquier cosa a sabiendas de que se utilizará para la fabricación o el tráfico de metanfetamina o MDMA (éxtasis). La Ley dispone penas de prisión de hasta 10 años menos un día.

437. En septiembre de 2011, el Tribunal Supremo del Canadá dictó un fallo relativo a la aplicabilidad de la Ley sobre el uso de drogas y sustancias sujetas a fiscalización a un centro de inyección de drogas bajo supervisión de Vancouver. Se había permitido el funcionamiento del centro debido a una exención de la aplicación de la ley para “fines médicos o científicos”, concedida por un gobierno anterior. El Tribunal falló en contra de la decisión del Gobierno de no prorrogar la exención legal del centro de inyección, lo cual permitió que el centro siguiera funcionando. La Junta reitera que, con arreglo al derecho internacional, no es posible invocar disposiciones de derecho interno para justificar el incumplimiento de lo dispuesto en los tratados de fiscalización internacional de drogas en los que un Estado ha pasado a ser parte. La Junta reitera además su posición de que los centros de inyección y consumo de drogas en que se permiten la tenencia y el uso de drogas ilícitas no están en conformidad con lo dispuesto en los tratados de fiscalización de drogas en los que el Canadá es parte.

438. El Servicio de Sensibilización sobre Drogas y Delincuencia Organizada de la Real Policía Montada del Canadá siguió realizando actividades en el marco del Programa de educación para resistirse al uso indebido de drogas (DARE), encaminado a ayudar a los escolares a reconocer y resistir la presión social para que prueben drogas, alcohol y tabaco. En el período 2010-2011, el programa, en el que agentes de la Real Policía Montada del Canadá imparten cursos oficiales a los estudiantes en sus aulas, se ofreció a casi 81.000 alumnos de 1.895 colegios.

439. En julio de 2011, el Presidente de México inauguró el Laboratorio Central de Servicios Periciales de la Procuraduría General de la República, laboratorio de ciencias forenses de tecnología avanzada puesto en servicio para prestar apoyo a las autoridades policiales y judiciales competentes. El Presidente subrayó la importancia de garantizar que se haga justicia a las víctimas de la delincuencia y a sus familias y destacó la importancia fundamental de la ciencia forense para resolver delitos y garantizar que se declare culpables a sus autores.

440. Según la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México, desde el año 2000 han sido asesinados en el país 71 periodistas, y muchos más han sido víctimas de amenazas e intimidación, habiéndose visto obligados algunos a huir del país. En su empeño por hacer frente a la persistente violencia perpetrada por los grupos de narcotraficantes contra los periodistas en México, la UNODC se ha asociado con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, los Gobiernos federal y estatales, los representantes de los medios de información y las universidades a fin de celebrar cursos prácticos de consulta de los medios de información a lo largo de 2011. Los cursos prácticos se celebraron en los nueve estados mexicanos más afectados por la violencia contra los medios de información relacionada con las drogas. El proyecto, elaborado como parte de la estrategia de la UNODC en México para el período 2008-2011, tuvo por objeto establecer relaciones de trabajo entre los interesados y dar lugar a la formulación de recomendaciones destinadas a reforzar la seguridad de los profesionales de los medios de información y defender la libertad de prensa. La Junta observa con preocupación el hecho de que los periodistas sean blanco de la violencia ejercida por las bandas de traficantes de drogas en México y acoge con beneplácito esta iniciativa conjunta encaminada a reforzar la seguridad de los periodistas y salvaguardar la libertad de prensa.

441. En 2011, la Administración de los Estados Unidos actualizó la Estrategia Nacional de Fiscalización de Drogas publicada en 2010. En la actualización de 2011 se reconocen importantes novedades acaecidas en 2010, entre ellas la promulgación de la Ley de condenas justas y la Ley de eliminación segura y responsable de sustancias. También se determinan los “grupos de población clave” que necesitan asistencia especial en su empeño por hacer frente al uso indebido de drogas, a saber, el personal militar en servicio activo, los ex combatientes y sus familias, las mujeres y sus familias, los estudiantes de enseñanza superior y las personas en el sistema de justicia penal.

442. En abril de 2011, en respuesta a los retos planteados por el uso indebido generalizado de medicamentos de dispensación con receta, la Administración de los Estados Unidos publicó el Plan de prevención del uso indebido de medicamentos de dispensación con receta, con objeto de complementar su Estrategia Nacional de Fiscalización de Drogas. En el Plan se establecen medidas que habrán de adoptarse en cuatro esferas principales: la educación, que abarca la sensibilización de los jóvenes, los padres y madres y los proveedores de servicios de atenciones de salud; el establecimiento de programas de vigilancia de la expedición de recetas; el establecimiento de

mecanismos apropiados para deshacerse de esos fármacos; y la aplicación de las leyes y reglamentos que rigen la prescripción de medicamentos. En la estrategia se reitera el objetivo de reducir en un 15% la prevalencia anual del uso indebido, sin fines médicos, de medicamentos de dispensación con receta por las personas mayores de 12 años y se establecen medidas concretas encaminadas a alcanzar ese objetivo, entre ellas formular y difundir legislación modelo, aumentar la financiación de los programas de tratamiento, alentar a los Estados a que aprueben programas de vigilancia de los medicamentos de dispensación con receta y establecer programas que faciliten la eliminación segura de esos fármacos. A nivel estatal, en 48 estados de los Estados Unidos se han promulgado leyes que admiten alguna modalidad de programa de vigilancia de los medicamentos de dispensación con receta a fin de prestar asistencia a médicos y farmacéuticos para que vigilen la expedición de recetas de sustancias sujetas a fiscalización, así como para determinar la identidad de las personas a las que se recetan esas sustancias. En los dos estados restantes, Missouri y Nuevo Hampshire, hay proyectos de ley análogos pendientes de aprobación. La Junta acoge con beneplácito la aprobación por los Estados Unidos de un conjunto amplio de medidas encaminadas a hacer frente al uso indebido, todavía generalizado, de medicamentos de dispensación con receta en los Estados Unidos y seguirá de cerca los progresos realizados.

443. También en abril de 2011 se celebró en los Estados Unidos el segundo día nacional de “devolución” de medicamentos de dispensación con receta, ocasión en que la población pudo deshacerse de medicamentos que ya no eran necesarios o que no se utilizaban depositándolos en miles de lugares de recogida en todo el país. Gracias a ello se recogieron aproximadamente 188 toneladas de medicamentos que no se utilizaban o de medicamentos cuya fecha de caducidad había expirado.

444. En julio de 2011, la Administración de los Estados Unidos puso en marcha su Estrategia de lucha contra la delincuencia organizada transnacional, establecida tras una evaluación amplia de la cuestión que concluyó en 2010. La Estrategia se basa en muchas de las conclusiones de la evaluación, entre ellas la proliferación de las redes de delincuencia organizada transnacional, la forma en que se valen de la corrupción para captar a los mecanismos de gobierno o debilitar la gobernanza en muchos estados y la existencia de vínculos cada vez más estrechos entre las redes terroristas y las organizaciones de traficantes de drogas. Habida cuenta de la creciente relación simbiótica entre las bandas de traficantes y otras actividades delictivas, en la Estrategia se establecen 56 medidas prioritarias en cinco capítulos, entre ellos uno

titulado “Desarticular el tráfico de drogas e impedir que se utilice para propiciar otras amenazas transnacionales”.

445. En febrero de 2011, el Director de la Política Nacional de Fiscalización de Drogas de los Estados Unidos publicó una declaración en la que expresaba su honda preocupación por el creciente uso indebido de estimulantes sintéticos, en particular los que se comercializan como sustancias lícitas, incluidas las catinonas de diseño comúnmente denominadas “sales de baño”. En respuesta a esta nueva amenaza, la Conferencia Nacional de Legislaturas Estatales ha comunicado que 30 estados ya han aprobado leyes por las que se prohíben las catinonas sintéticas y en otros nueve estados se han presentado proyectos de ley similares que aún no se han aprobado.

446. En marzo de 2011, la Dirección de Lucha contra las Drogas de los Estados Unidos adoptó medidas administrativas urgentes que culminaron en la inclusión temporal de cinco cannabinoides sintéticos en el Cuadro I de la Ley de sustancias fiscalizadas. Esa medida se basó en la decisión del Director acerca de la necesidad de incluir esas sustancias en el Cuadro I a fin de evitar una amenaza inminente para la seguridad pública. De conformidad con esa decisión, la fabricación, distribución, tenencia, importación y exportación de las cinco sustancias en cuestión se regirán por el extenso acervo de disposiciones penales, civiles, administrativas y reglamentarias establecidas en la Ley de sustancias fiscalizadas para las sustancias del Cuadro I. A nivel estatal, son 38 los estados que cuentan con legislación por la que se prohíben los cannabinoides sintéticos, como recomienda la Junta.

447. En agosto de 2011, el Departamento de Justicia de los Estados Unidos publicó una declaración en la que anunciaba un acuerdo concertado con uno de los principales motores de búsqueda de Internet para decomisar a la empresa 500 millones de dólares por haber permitido a farmacias de Internet canadienses poner anuncios dirigidos a los consumidores de los Estados Unidos y, en consecuencia, exportar medicamentos de dispensación con receta a los Estados Unidos en contravención de la ley estadounidense. El decomiso civil, cuyo monto fue uno de los más elevados en la historia de los Estados Unidos, representa la cuantía total de los ingresos brutos percibidos por la empresa en concepto de publicidad y los ingresos brutos estimados percibidos por las farmacias de Internet canadienses como resultado de las ventas efectuadas a los consumidores estadounidenses. Además de la cuantía decomisada, la empresa reconoció su responsabilidad por la conducta en cuestión y convino en cumplir diversas medidas establecidas a fin de impedir la repetición del hecho.

448. En junio de 2011, en la 79ª Reunión Anual de la Conferencia de Alcaldes de los Estados Unidos, celebrada en Baltimore, la Comisión de la Niñez, la Salud y los Servicios Humanos aprobó una resolución en apoyo del Plan de 2011 de prevención del uso indebido de medicamentos de dispensación con receta de la Administración estadounidense. En la resolución se respaldan los enfoques esbozados en el Plan de prevención y se reitera la importancia que revisten las iniciativas de educación y sensibilización, los programas de vigilancia de los medicamentos de dispensación con receta y los programas para la eliminación de esos fármacos, así como la necesidad de poner fin a las prácticas reprobables de prescripción médica.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

a) Estupeficientes

449. El cannabis sigue siendo la droga que más se produce en la región, y son enormes las cantidades producidas en los tres países. El tráfico de cannabis en América del Norte es un fenómeno regional: una parte importante del cannabis que se produce en México y parte del que se produce en el Canadá se destinan al mercado de los Estados Unidos, aunque la mayor parte del cannabis que se produce en el Canadá se consume en ese país. Las incautaciones de cannabis aumentaron considerablemente en el Canadá, pasando de 1,3 toneladas en 2009 a cerca de 105,3 toneladas en 2010.

450. En el Canadá y los Estados Unidos se siguen cultivando plantas de cannabis en interiores, en tanto que en México las redadas de los organismos de represión han permitido seguir descubriendo operaciones de cultivo al aire libre de escala y complejidad sin precedentes. Como reflejo del empeño sostenido de los organismos aduaneros y policiales mexicanos, en ese país se registró un aumento de las incautaciones de cannabis de 2.109 toneladas en 2009 a más de 2.248 toneladas en 2010. En julio de 2011, la Secretaría de la Defensa Nacional anunció que el ejército había descubierto la mayor plantación jamás detectada en México. La plantación tenía una superficie de casi 120 hectáreas y habría alcanzado un rendimiento estimado de 120 toneladas de cannabis con un valor de venta en la calle de unos 160 millones de dólares.

451. Según el Informe estadístico del Programa de erradicación y supresión del cultivo casero de plantas de cannabis de la Dirección de Lucha contra las Drogas, en 2010 se erradicaron en los Estados Unidos 10,3 millones de plantas. El 92% de las plantas erradicadas se encontraba en los siete estados que son los principales productores de cannabis, a saber, California, Kentucky, Oregón, Tennessee, Utah, Washington y Virginia Occidental. El volumen total

de cannabis incautado en los Estados Unidos fue de unas 1.900 toneladas en 2010.

452. En América del Norte, las incautaciones de cocaína disminuyeron alrededor del 43% entre 2005 y 2009, lo que refleja la disminución de la prevalencia del consumo de la droga en la región. De los tres países de la región, México es, con mucho, el país en el que se ha registrado la disminución más pronunciada de las incautaciones, que pasaron de la cifra máxima de más de 48 toneladas en 2007 a 9,4 toneladas en 2010, cifra esta que representa una disminución de más de 12 toneladas con respecto al nivel de incautaciones registrado en 2009. En el Canadá, con excepción de un breve y pronunciado repunte registrado en 2007, las incautaciones de cocaína disminuyeron marcadamente entre 2005 y 2010, de aproximadamente 2.352 kilogramos en 2005 a 1.131 kilogramos en 2010. Sin embargo, en el mismo período, el volumen anual de cocaína incautada en el Canadá procedente de los Estados Unidos se duplicó con creces, lo que determinó que los Estados Unidos fueran el principal punto de tránsito de la cocaína introducida de contrabando en el Canadá. Según el Organismo Canadiense de Servicios de Fronteras, los demás principales países de origen o tránsito de las remesas de cocaína interceptadas en los puntos de entrada al Canadá en 2010 fueron la Argentina, Chile, México y la República Dominicana. Las fuentes de los organismos canadienses de represión han identificado a una diversidad de grupos delictivos organizados que se dedican al contrabando de cocaína al Canadá, entre ellos pandillas de motociclistas, bandas asiáticas dedicadas al tráfico de drogas y organizaciones “radicadas en Italia”. Además, hay pruebas crecientes que indican que los grupos delictivos organizados mexicanos establecidos ya en el Canadá están ampliando sus actividades en el país. Como reflejo de la disminución de la demanda, se ha registrado también en los Estados Unidos una pronunciada disminución de las incautaciones de cocaína, que han pasado de la cifra máxima de más de 382 toneladas alcanzada en 2007 a 66 toneladas en 2010, lo que equivale a una reducción del 25% con respecto a las cifras correspondientes a 2009.

453. El cultivo ilícito de adormidera ha continuado en México. En función de la información de que se dispone acerca de ese cultivo, podría estimarse que la fabricación potencial de heroína en ese país ascendería a un 9% del total mundial. Han proseguido las actividades de erradicación del Gobierno de México y se ha comunicado la erradicación de unas 14 hectáreas en 2009. Los tres principales países de origen de la heroína que se consumió en América del Norte en 2009 siguieron siendo el Afganistán, Colombia y México. Según la Dirección de Lucha contra las Drogas, el 58% de la heroína incautada en

los Estados Unidos procedía de Colombia y el 39% era originaria de México. El principal punto de entrada de la heroína procedente de México que se introduce de contrabando en los Estados Unidos sigue siendo la frontera entre los dos países. La droga suele ocultarse en automóviles y con frecuencia es transportada por personas que actúan de pasadores, a quienes se denomina “mulas”. En cambio, el principal país de origen de la heroína que se consume en el Canadá sigue siendo el Afganistán, ya que, según se cree, el 78% de la droga proviene de ese país. Por lo general, la heroína procedente del Afganistán es introducida clandestinamente en el Canadá por organizaciones delictivas indio-canadienses, iraníes y pakistaníes y atraviesa la India, el Pakistán, Turquía y, cada vez más, la República Islámica del Irán. El volumen de heroína incautado en los Estados Unidos casi se duplicó entre 2005 y 2010, ya que pasó de alrededor de 1,3 toneladas en 2005 a 2,42 toneladas en 2010. En el Canadá, durante el mismo período, las incautaciones de heroína fueron disminuyendo de 83 kilogramos hasta que por último no se comunicó incautación alguna. En México, las incautaciones disminuyeron de algo menos de 459 kilogramos en 2005 a 369 kilogramos en 2010.

454. El uso indebido de medicamentos de dispensación con receta sigue siendo un problema grave en América del Norte. Las clases más comunes de medicamentos que se consumen son los opioides, los depresores del sistema nervioso central y los estimulantes. Los organismos policiales han señalado que las pandillas callejeras involucradas en el tráfico de drogas ilícitas se dedican cada vez más al tráfico de medicamentos de dispensación con receta. La desviación de esos fármacos en la región se ha visto facilitada por el hecho de que las sustancias en sí mismas son lícitas y ha resultado agravada por su disponibilidad generalizada. Según la Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas y la Salud de 2010, más del 71% de las personas mayores de 12 años que consumieron medicamentos de dispensación con receta sin fines médicos durante el año anterior obtuvieron esos fármacos de un amigo o familiar. En cambio, únicamente el 4,4% de los encuestados comunicó que los había obtenido de un traficante de drogas y apenas el 0,4% notificó que los había pedido por Internet. Habida cuenta de que los usos legítimos múltiples de los medicamentos de dispensación con receta hacen necesario que se faciliten a la población, los responsables de la adopción de políticas en América del Norte han intentado centrarse en la prevención de su uso indebido. En el Canadá, la Ley sobre el uso de drogas y sustancias sujetas a fiscalización ya prohíbe la venta o la entrega de medicamentos de dispensación con receta que contengan opioides, así como también la práctica de pedir el mismo medicamento a más de un médico en un breve período sin el conocimiento de los profesionales en

cuestión. En los Estados Unidos, una de las piedras angulares del Plan de prevención del uso indebido de medicamentos de dispensación con receta es la implantación de programas para la eliminación de medicamentos que ya no se necesitan.

b) Sustancias sicotrópicas

455. Según la UNODC, en 2009, el 99% de los laboratorios de metanfetamina desmantelados en todo el mundo se encontraban en América del Norte. Correspondió a la región ese mismo año el 44% del total mundial de incautaciones de metanfetamina.

456. En los Estados Unidos, entre 2007 y 2009 se registró un aumento de aproximadamente el 92% del número de laboratorios de metanfetamina incautados. Durante el decenio pasado, México también pasó a ser un importante fabricante de metanfetamina, lo cual queda reflejado en el número de laboratorios desmantelados, que saltó de 21 en 2008 a 191 en 2009.

457. Pese a que el número de laboratorios de metanfetamina de los Estados Unidos es muy superior al de México, los laboratorios mexicanos suelen producir cantidades mucho mayores de esa droga que los de los Estados Unidos.

458. En 2009, las incautaciones de MDMA (éxtasis) en América del Norte representaron más de la mitad del total mundial de incautaciones de esa sustancia. El Canadá sigue siendo un importante fabricante de éxtasis, el cual, si bien se destina fundamentalmente al consumo interno, se trafica cada vez más con destino a los Estados Unidos y a mercados en expansión como los de Australia, el Japón y Nueva Zelanda.

459. El Canadá sigue siendo un importante país de origen del éxtasis que se introduce en los Estados Unidos, donde el resurgimiento del uso indebido de esa sustancia se puede atribuir, según los funcionarios competentes, al contrabando procedente del Canadá. El resurgimiento del contrabando de éxtasis del Canadá a los Estados Unidos también queda reflejado en el hecho de que las incautaciones de remesas de éxtasis enviadas del Canadá a los Estados Unidos se duplicó entre 2007 y 2008. Los traficantes de éxtasis del Canadá presuntamente han ampliado su actividad a nuevos mercados de Asia, el Caribe y México.

460. Siguen preocupando a la Junta los niveles excepcionalmente elevados de consumo de estimulantes de tipo anfetamínico y metilfenidato de fabricación lícita en los Estados Unidos. Estas sustancias se utilizan con fines médicos para el tratamiento del trastorno de déficit de atención y la narcolepsia. Como señaló anteriormente la Junta, la desviación y el uso indebido de preparados farmacéuticos que contienen esas sustancias a menudo

están relacionados con niveles elevados de consumo de esos preparados. La Junta pide a los Gobiernos que velen por la aplicación plena de las medidas de fiscalización establecidas en el Convenio de 1971. Como ha declarado la Junta en numerosas ocasiones, la educación de los médicos y otros profesionales de la salud en lo que respecta al uso racional de sustancias psicoactivas es sumamente importante para la prevención del uso indebido de drogas, incluidos los medicamentos de dispensación con receta.

c) Precursores

461. Debido a las medidas de fiscalización más estrictas que el Gobierno de México ha venido aplicando a los precursores de los estimulantes de tipo anfetamínico durante los últimos años, hay indicios de que la fabricación ilícita de drogas a base de precursores se ha desplazado en cierta medida a los países de América Central. Sin embargo, los precursores han seguido siendo objeto de contrabando hacia ese país para destinarlos a la fabricación ilícita de drogas. Las actividades encaminadas a impedir la desviación de precursores se han visto complicadas por el hecho de que las sustancias químicas en cuestión tienen numerosos usos legítimos.

462. A fin de poder seguir fabricando MDMA (éxtasis), en el Canadá los traficantes obtienen los precursores necesarios de fuentes en otros países, principalmente China y la India. La mayoría de los precursores que se introducen de contrabando en el Canadá se utilizan también en el mismo país. Sin embargo, el Canadá sirve también cada vez más de país de tránsito en el contrabando de determinados precursores hacia los Estados Unidos, donde se utilizan para la fabricación ilícita de metanfetamina. En 2010, la efedrina sustituyó a la 3,4-MDP-2-P como precursor más comúnmente incautado en los puntos de entrada al Canadá. Habida cuenta de la magnitud de la fabricación de éxtasis en el Canadá, las autoridades fronterizas han llegado a la conclusión de que, o bien entran en el país grandes cantidades de 3,4-MDP-2-P sin ser descubiertas, o bien se están utilizando otros precursores.

d) Sustancias no sujetas a fiscalización internacional

463. En 2011, los traficantes de precursores siguieron utilizando de manera generalizada sustancias no sujetas a fiscalización internacional que tienen, sin embargo, usos similares a los de las sustancias actualmente fiscalizadas. Figuran entre ellas los derivados del ácido fenilacético, en particular sus ésteres. Se ha comunicado la incautación de cientos de toneladas de esas sustancias en América del Norte, en el marco de la Operación PAAD.

464. En julio de 2011, las autoridades mexicanas comunicaron la incautación de 60 toneladas de fenilacetato de etilo que se transportaban en tres contenedores procedentes de China. Aunque la sustancia no está sujeta a fiscalización internacional, sí lo está a medidas de fiscalización nacional y, según las autoridades mexicanas, iba a utilizarse como precursor para la fabricación ilícita de drogas.

465. En 2010, en la frontera canadiense se incautaron 12,7 toneladas de khat, cuyo valor de venta en la calle se estimó en 6,4 millones de dólares canadienses. Aproximadamente el 85% de la sustancia había pasado por el Reino Unido en tránsito al Canadá, porcentaje que duplica el registrado en 2009. Además, los funcionarios de control fronterizo del Canadá comunicaron incautaciones de 1,8 toneladas de ketamina en 2010, la mayor cantidad en seis años. Alrededor del 99% de la sustancia incautada procedía de China y la India.

466. A pesar de la intensificación de las medidas reglamentarias y legislativas nacionales encaminadas a prohibir la venta y distribución de catinonas de diseño y cannabinoides sintéticos, muchas de esas sustancias siguen sin someterse a fiscalización en algunas partes de América del Norte y los consumidores siguen consiguiéndolas con facilidad.

5. Uso indebido y tratamiento

467. La Junta observa que el costo humano, económico y social del uso generalizado de drogas ilícitas en América del Norte es ingente. En los Estados Unidos, el número de muertes relacionadas con las drogas supera el de los causados por armas de fuego en el país en su conjunto, y en 17 estados y en el Distrito de Columbia ya supera el de los accidentes de automóvil como categoría principal de muerte relacionada con lesiones.

468. Como se señaló anteriormente, el impacto económico estimado del uso de drogas ilícitas en la sociedad estadounidense, teniendo en cuenta los gastos relacionados con la justicia penal y las atenciones de salud, así como la pérdida de competitividad económica, la capacidad de acción militar, los resultados educativos y la productividad, fue de más de 193.000 millones de dólares en 2007. Según el National Drug Intelligence Center, esta cifra refrenda el enfoque adoptado en la Estrategia Nacional de Fiscalización de Drogas de la Administración de los Estados Unidos, que se basa en la reducción de la oferta mediante actividades de represión, programas de prevención basados en la comunidad y la derivación de los consumidores de drogas no violentos a programas de tratamiento especializado.

469. Habida cuenta de que los Estados Unidos son el mayor mercado mundial de cocaína, la disminución de la demanda en ese país ha tenido efectos concretos en el consumo a nivel mundial, que ha seguido disminuyendo. No obstante, el 37% de los cocainómanos del mundo entero siguen encontrándose en América del Norte. Si bien se ha advertido una disminución sostenida del uso de cocaína en la región desde 2006, la tasa de prevalencia del consumo en las personas de 15 a 64 años de edad casi quintuplica el promedio mundial.

470. Además de la amenaza planteada por los medicamentos de dispensación con receta que contienen sustancias sicotrópicas, América del Norte sigue viéndose afectada por la fabricación y el abuso generalizados de drogas sintéticas ilícitas. Según los datos más recientes comunicados en el *Informe Mundial sobre las Drogas, 2011*²⁵, se estima que 3,5 millones de norteamericanos consumieron estimulantes de tipo anfetamínico durante el año anterior, lo que constituye la tercera tasa de prevalencia, en orden de importancia, del consumo mundial de esas sustancias.

471. En abril de 2011, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos publicó sus *Datos sobre episodios de tratamiento*, relativos a las personas ingresadas a nivel nacional en servicios de tratamiento por uso indebido de sustancias durante el período 1999-2009²⁶. Los datos ponen de manifiesto que, de 1.963.089 casos de personas ingresadas para recibir tratamiento por uso indebido de sustancias, el 96% estaba relacionado con los cinco grupos de sustancias siguientes: alcohol (42%), opiáceos (21%), cannabis (18%), cocaína (9%) y metanfetamina/anfetaminas (6%). Según los datos, en 1999 únicamente el 8% de los casos de ingreso por abuso de opiáceos estuvo relacionado con sustancias distintas de la heroína. En 2009 esa cifra había aumentado al 33%. También en el período comprendido entre 1999 y 2009, el porcentaje de personas ingresadas por uso indebido de cannabis aumentó del 13% al 18%. La edad media de esas personas era de 24 años, y el 74% de ellas eran hombres. El porcentaje de personas ingresadas por consumo de cocaína y crack disminuyó el 5%, pasando del 14% en 1999 al 9% en 2009. La edad media de esas personas también era bastante más elevada que la de las ingresadas por uso indebido de cannabis (40 años de edad en el caso de las personas que fumaban cocaína y 36 años de edad en los demás casos). Los ingresos por uso indebido de metanfetamina y anfetaminas representaron el 4% de las

personas ingresadas en 1999 y, tras alcanzar el 9% en 2005, disminuyeron al 6% en 2009. En los adolescentes (las personas de 12 a 17 años de edad), el 86% de los casos estaban relacionados con el cannabis como sustancia principal o secundaria de uso indebido. Cerca de la mitad (el 49%) de los adolescentes que iniciaron el tratamiento habían sido remitidos por el sistema de justicia penal.

472. Los datos recientes indican que han comenzado a apreciarse los resultados de la Estrategia Nacional de Lucha contra las Drogas del Canadá, plan quinquenal que se puso en marcha en 2007 con objeto de reducir la oferta y la demanda ilícitas de drogas. Health Canada publicó los resultados de la Encuesta Canadiense de Observación del Alcohol y las Drogas correspondiente a 2010. Según las conclusiones de la Encuesta, en el Canadá el uso indebido de sustancias ha disminuido en relación con la mayoría de las sustancias y se ha mantenido estable en el caso de los fármacos psicoactivos. El porcentaje de canadienses mayores de 15 años que comunicaron haber utilizado cannabis alguna vez en la vida disminuyó del 42,4% en 2009 al 41,5% en 2010. Aunque el porcentaje de encuestados que reconoció haber consumido cannabis durante el año anterior aumentó ligeramente, del 10,6% en 2009 al 10,7% en 2010, esta última cifra representa una disminución del 3,4% con respecto a las registradas en 2004. Además, el uso indebido de cannabis durante el año anterior en los jóvenes (las personas de 15 a 24 años de edad) disminuyó considerablemente, del 37,0% en 2004 al 25,1% en 2010, es decir, algo menos del 12%. En el mismo grupo de edad, el uso de cocaína o “crack”, “speed”, alucinógenos, éxtasis y heroína también disminuyó considerablemente, del 11,3% en 2004 al 7,0% en 2010. A pesar de esta evolución favorable, la tasa de consumo de drogas de las personas del grupo de edad de 15 a 24 años de edad sigue siendo notablemente más elevada que las de los adultos mayores de 25 años, e incluso tres veces mayor en el caso del cannabis (el 25,1%, en comparación con el 7,9%) y nueve veces mayor en el de las demás drogas (el 7,9%, en comparación con el 0,8%).

473. La Junta observa indicios crecientes de que las tasas de prevalencia del consumo de cannabis en los jóvenes, que ya son altas y van en aumento, pueden atribuirse en gran medida a una menor percepción de los riesgos planteados por el uso indebido de esa sustancia. Según los datos de las encuestas realizadas en los Estados Unidos, la percepción del carácter nocivo del consumo habitual de cannabis en los estudiantes del último año de la escuela secundaria (de 17 a 18 años) disminuyó del 52,4% en 2009 al 46,8% en 2010. Únicamente el 30% de los jóvenes de 12 a 17 años consideraba que fumar cannabis una vez al mes entrañaba “un gran riesgo”, en tanto que el 24,1% de los encuestados del mismo grupo de edad indicaron no haber recibido

²⁵ Publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta S.11.XI.10.

²⁶ Estados Unidos de América, Departamento de Salud y Servicios Humanos, *Treatment Episode Data Set (TEDS) - National Admissions to Substance Abuse Treatment Services* (Rockville, Maryland, Administración de Abuso de Sustancias y Salud Mental 2011).

otros mensajes de prevención del uso indebido de drogas que no fueran los comunicados en los centros de enseñanza. Según el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, esa percepción puede estar influida por el debate en torno al uso del cannabis con fines supuestamente médicos.

474. En el Canadá, las estadísticas sobre delitos denunciados a la policía en 2010 indican que, pese a haber disminuido el 5% la tasa global de delincuencia en el país con respecto a 2009, en el mismo período la delincuencia relacionada con las drogas aumentó alrededor del 10%, debido principalmente al mayor número de delitos relacionados con el cannabis. De los 108.600 delitos de drogas denunciados a la policía en 2010, el 52% estaban relacionados con la tenencia de cannabis, delito este que aumentó el 13% con respecto a 2009. En cambio, la policía observó una disminución de aproximadamente el 10% de los casos de conducción de vehículos bajo los efectos de las drogas y una disminución del 5% de los delitos relacionados con la cocaína.

475. En 2009, se consumieron en América alrededor de 25 toneladas de heroína pura. De esa cantidad, 22 toneladas, es decir, el 88%, habrían correspondido a América del Norte. Tan solo en los Estados Unidos se habrían consumido 21 toneladas de heroína, con lo cual ese país se sitúa en el tercer lugar en lo que respecta al consumo de la sustancia. En el Canadá, según los informes, se consumieron 1,3 toneladas de heroína.

476. En México, la cantidad de opio objeto de uso indebido fue relativamente escasa, de 100 a 150 kilogramos. Si bien la UNODC estima que en América el número total de heroínómanos asciende a 1,67 millones de personas, la gran mayoría de ellas se encuentra en América del Norte: 1,2 millones en los Estados Unidos, 114.000 en el Canadá y de 50.000 a 60.000 en México.

477. Los datos relativos al uso indebido de oxicodona en los Estados Unidos indican que en 2010 hubo poco menos de 600.000 nuevos consumidores mayores de 12 años de ese estupefaciente con fines no médicos, y que la edad media de iniciación del consumo era de 22,8 años, cifra que está en consonancia con las registradas en 2009.

478. En mayo de 2011, el Programa de vigilancia del uso indebido de drogas por las personas detenidas publicó su informe anual correspondiente a 2010. El programa, patrocinado por la Oficina de la Política Nacional para el Control de las Drogas, es una encuesta relacionada con las drogas que tiene por objeto reunir información sobre las personas que han sido detenidas recientemente, grupo este que no suele estar adecuadamente representado en otras encuestas, pero que reviste gran importancia para los responsables de formular políticas de fiscalización de

drogas. La encuesta indica que el 50% de los reclusos de las cárceles federales y estatales habían consumido drogas durante el mes anterior a la comisión del delito por el cual habían sido detenidos y que cerca de una tercera parte de los reclusos de las cárceles estatales y una cuarta parte de los de las cárceles federales habían consumido drogas poco antes de cometer el delito. En el informe también se destacan las importantes diferencias entre los encuestados del Programa y los miembros de la población en general que participaron en la Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas y la Salud. Entre esas diferencias figura el hecho de que era mucho más probable que los detenidos recientes que participaron en el Programa estuvieran desempleados, habitaran viviendas provisionales, se hallaran más involucrados en la delincuencia y estuvieran más expuestos a las drogas ilegales.

América del Sur

1. Novedades principales

479. En 2010 la superficie total dedicada al cultivo ilícito del arbusto de coca en América del Sur era de 154.200 hectáreas, 9.600 hectáreas o un 6% menos que en 2009 (163.800 hectáreas). La superficie de cultivo ilícito en Colombia descendió en 11.000 hectáreas respecto a 2009 y se situó en 62.000 hectáreas (una disminución del 15%). En el Perú la superficie dedicada al cultivo ilícito del arbusto de coca aumentó en 1.300 hectáreas hasta alcanzar las 61.200 (un aumento del 2%). No hubo ningún cambio importante en el cultivo de dicha planta en el Estado Plurinacional de Bolivia: en 2010 la superficie dedicada al cultivo ilícito del arbusto de coca en ese país era de 31.000 hectáreas, lo que supone el 20% del cultivo ilícito de la planta en América del Sur.

480. La INTERPOL y la UNODC calculan que el mercado ilícito de cocaína a nivel mundial tiene un valor de más de 80.000 millones de dólares. En el último decenio ha cambiado considerablemente el tamaño de los principales mercados ilícitos de cocaína. En 1998 el valor del mercado ilícito de cocaína en los Estados Unidos era cuatro veces superior al de Europa. Desde entonces, el tamaño del mercado ilícito de cocaína en el conjunto de América del Norte ha descendido, mientras que la demanda ilícita de cocaína en Europa ha aumentado; como resultado de ello, la diferencia entre los valores de esos dos mercados se ha reducido.

481. En los últimos años, los principales países fabricantes de cocaína, en particular el Estado Plurinacional de Bolivia, han comunicado un aumento de las incautaciones de cannabis. En 2010, el total de incautaciones de plantas y hierba de cannabis en ese país ascendió a unas 1.100 toneladas.

En estos últimos años se han comunicado más incautaciones de hierba de cannabis en Colombia y el Perú. La Junta exhorta a los Gobiernos de esos países a que determinen, en la medida de lo posible y en cooperación con la UNODC, la magnitud y las tendencias actuales del cultivo ilícito de la planta de cannabis en sus territorios y a que sigan redoblando sus esfuerzos por combatirlo.

482. Las organizaciones de narcotráfico que operan en América del Sur han seguido utilizando embarcaciones sumergibles y semisumergibles autopropulsadas para reducir al mínimo el riesgo de detección de sus actividades de contrabando de cocaína desde la región. La Junta observó con satisfacción que en 2011 el Grupo de Expertos en Narcotráfico Marítimo de la CICAD redactó legislación modelo sobre embarcaciones sumergibles y semisumergibles autopropulsadas, con el fin de ayudar a los gobiernos de los países de la región a afrontar ese problema.

483. El Estado Plurinacional de Bolivia presentó una propuesta para enmendar el artículo 49 de la Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972, en lo referente a abolir la masticación de hoja de coca. Después de que las partes en la Convención rechazaran la propuesta, en junio de 2011 el Gobierno boliviano depositó en poder del Secretario General un instrumento de denuncia de la Convención, a la que se había adherido en 1976. La denuncia entrará en vigor en enero de 2012. El Gobierno boliviano ha anunciado su intención de adherirse de nuevo a la Convención, con una reserva. La preocupación de la Junta por esta situación aumenta debido a la información que indica que en 2010 el precio de la hoja de coca aumentó en un 22% en los mercados autorizados y en un 37% en los mercados ilícitos del país (véase los párrafos 270 a 280 *supra*).

484. La Junta acoge con beneplácito el Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas para el período 2011-2015, que la CICAD aprobó en su 49º período ordinario de sesiones, celebrado en Paramaribo (Suriname) en mayo de 2011. El Plan de Acción tiene por objeto apoyar la aplicación de la Estrategia Hemisférica sobre Drogas, aprobada por la CICAD en 2010. En la esfera de la reducción de la demanda, el Plan de Acción, entre otras cosas, propone fortalecer las relaciones entre las autoridades nacionales, las instituciones académicas, las instituciones de investigación y las organizaciones no gubernamentales especializadas, a fin de generar información basada en pruebas empíricas sobre la demanda de drogas. Algunos de los objetivos del Plan de Acción en la esfera de la reducción de la oferta de drogas son elaborar medidas eficaces y sostenibles para reducir los cultivos ilícitos para la producción de drogas y fomentar los programas de desarrollo alternativo y protección ambiental.

2. Cooperación regional

485. En 2010 la CICAD, la UNODC y el Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas (formado por la Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Chile, Colombia, el Ecuador, el Perú y el Uruguay) publicaron conjuntamente un estudio comparativo sobre las relaciones entre drogas y delincuencia en el caso de los delinquentes adolescentes. En él se presentó, por primera vez en la región, una evaluación del problema del consumo de drogas en relación con los delitos cometidos por la población adolescente de Bolivia (Estado Plurinacional de), Chile, Colombia, el Perú y el Uruguay. Además, se puso de relieve la prevalencia de dicho consumo durante la vida de los delinquentes juveniles, que es considerablemente más alta que la de los jóvenes en general. La mayor prevalencia durante la vida del consumo de cannabis entre los delinquentes juveniles (80%) correspondió a Chile y el Perú.

486. Guyana y Suriname participaron en el estudio comparativo sobre el consumo de drogas entre los alumnos de enseñanza secundaria de los países del Caribe. Según los resultados de ese estudio, publicado en 2010, de todos los países examinados, Guyana fue el que comunicó las tasas de prevalencia más altas de consumo de MDMA (éxtasis), cocaína y “crack” correspondientes al año anterior.

487. La CICAD y el OEDT presentaron en octubre de 2010 la publicación titulada *Creación de un observatorio nacional de drogas: un manual conjunto*. Basado en la experiencia de los dos organismos en sus respectivas áreas geográficas, el manual es una guía práctica de interés para todas las regiones y se puede adaptar a una amplia gama de entornos nacionales e institucionales.

488. Además, la CICAD y el OEDT firmaron un plan de trabajo para la cooperación que abarca el período 2011-2013 y cuyos objetivos incluyen el fortalecimiento de los sistemas regionales e internacionales de vigilancia, la armonización y el desarrollo de indicadores en las esferas de la oferta y la demanda de drogas, y el apoyo a la creación de observatorios nacionales de drogas y redes de información sobre las drogas.

489. En 2011, la CICAD publicó un informe hemisférico en el que se evalúan los progresos en materia de control de drogas en América entre 2007 y 2009. Según ese informe, casi todos los países de América realizaron estudios para determinar la prevalencia del consumo de drogas en al menos un grupo de población específico, incluidos los estudiantes. En particular, dichos estudios advierten sobre la temprana edad de iniciación en el consumo de drogas y de la poca percepción entre los jóvenes del riesgo que supone tal consumo, especialmente el de hierba de cannabis y cocaína con fines recreativos. Además, la secretaria de la CICAD recopiló leyes y reglamentos en

materia de drogas de 34 países de América y publicó ese compendio en su sitio web.

490. En marzo de 2011 se celebró en Santiago una reunión de coordinación técnica organizada por la CICAD y la UNODC. Entre los representados en la reunión figuraron la Argentina, Chile y el Uruguay. Los participantes examinaron la situación del tráfico y el uso indebido de estimulantes de tipo anfetamínico, los datos disponibles sobre ese fenómeno y las estrategias para mejorar las estructuras existentes de intercambio de información pertinente. Si bien el problema de la fabricación ilícita, el tráfico y el uso indebido de estimulantes de tipo anfetamínico todavía no había alcanzado grandes proporciones en esos países, los asistentes a la reunión convinieron en que se debía vigilar de cerca la situación. La Junta apoya el empeño de la UNODC y la CICAD de ayudar a los gobiernos en su labor de generar, gestionar, analizar y comunicar datos sobre la fabricación ilícita, el tráfico y el uso indebido de estimulantes de tipo anfetamínico. Se alienta a los gobiernos de los países de América del Sur a que destinen recursos suficientes para sostener su capacidad de detectar las drogas sintéticas, incluidas las sustancias psicoactivas que actualmente no están sometidas a fiscalización internacional.

491. En diciembre de 2010, la Comisión Europea aprobó el Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas (COPOLAD). El Programa, de 42 meses de duración, presta apoyo a una serie de actividades complementarias, como la capacitación en materia de agricultura y desarrollo rural integrado, la prevención e investigación de la desviación de precursores, la prevención del uso indebido de drogas y el tratamiento de los toxicómanos. En la reunión de coordinación celebrada en Buenos Aires en mayo de 2011, la Argentina, el Brasil, Chile, el Perú y el Uruguay aprobaron un calendario de trabajo para 2011 destinado a desarrollar el componente del Programa relativo a la consolidación de los observatorios nacionales de drogas.

492. En el período 2010-2011, la UNODC, en el marco de su proyecto de prevención de la desviación de precursores de drogas en América Latina y el Caribe, fomentó la cooperación entre el sector privado y las autoridades nacionales competentes y prestó apoyo para ejecutar un programa de capacitación sobre investigación y cooperación transfronteriza entre las autoridades de represión de los países de la región, incluidos la Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), el Brasil, Colombia, el Ecuador y Venezuela (República Bolivariana de).

493. En la 20ª Reunión de Jefes de los Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas, América Latina y el Caribe, celebrada en Lima

del 4 al 7 de octubre de 2010, los participantes informaron de las tendencias más recientes en el narcotráfico y las redes de distribución, y de los vínculos entre el narcotráfico y otras formas de delincuencia organizada. En la esfera de la lucha contra el narcotráfico y la corrupción, la Reunión, entre otras cosas, recomendó que los gobiernos de la región impulsaran iniciativas para promover y desarrollar una competencia electoral transparente con miras a impedir que el narcotráfico interfiriera en el ámbito político. El grupo de trabajo de la Reunión encargado de examinar el tráfico de drogas sintéticas y la fiscalización de precursores recomendó a los gobiernos que adoptaran las disposiciones necesarias con el fin de evaluar la legislación y los procedimientos existentes para gestionar la importación, la exportación y la venta de preparados farmacéuticos que contuvieran efedrina y pseudoefedrina, en los países que aún no contaran con medidas de fiscalización de esa índole.

494. En 2011, los Gobiernos de la Argentina, el Brasil, el Paraguay y Venezuela (República Bolivariana de) participaron en la Operación PAAD, centrada en vigilar el comercio de precursores de estimulantes de tipo anfetamínico, incluidos el ácido fenilacético y sus derivados.

3. Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

495. De conformidad con su plan nacional integral para combatir el uso indebido de “crack” y otras drogas, en 2011 el Gobierno del Brasil comenzó a abrir centros regionales de referencia que fomentarán la capacitación y la certificación de profesionales que participen en redes de atención sanitaria y asistencia social integrales, trabajando con consumidores de “crack” y de otras drogas y con sus familiares.

496. La Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol para el período 2011-2014, iniciada por el Gobierno de Chile, tiene el fin de reducir el consumo de drogas ilícitas en el país y mitigar las consecuencias sociales y sanitarias de ese uso indebido. Algunos de sus objetivos concretos son reducir en un 15% la tasa de prevalencia anual de consumo de cannabis entre la población escolar y reducir en un 10% la prevalencia anual de consumo de cocaína entre la población en edad escolar.

497. En agosto de 2010, el Gobierno de Chile presentó el Plan de Seguridad Pública 2010-2014 (“Chile Seguro”). En el marco de ese plan, durante el período 2010-2011 el Gobierno patrocinó varias iniciativas para hacer frente al narcotráfico, por ejemplo, la elaboración de una nueva estrategia nacional en la materia. La estrategia de control de drogas tiene por objeto, entre otras cosas, reducir considerablemente la disponibilidad de esas sustancias en

Chile impidiendo eficazmente su entrada al país y desarticulando las organizaciones de narcotráfico.

498. En 2010 entró en vigor en el Ecuador una ley modificada de prevención, detección y erradicación del blanqueo de dinero y la financiación de la delincuencia. Además, se ha redactado un plan nacional de prevención del uso indebido de drogas correspondiente al período 2011-2015, que actualmente se encuentra pendiente de aprobación por el Gobierno del Ecuador.

499. En mayo de 2011, el Gobierno del Paraguay y la UNODC presentaron un plan nacional integral para el período 2011-2014, destinado a aumentar la capacidad de respuesta, la eficacia y la eficiencia del país para hacer frente a los retos que presentan la delincuencia organizada y el tráfico de drogas. Entre los objetivos del plan cabe mencionar la reducción del cultivo ilícito de cannabis y el refuerzo de los controles fronterizos.

500. En diciembre de 2010, la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) del Perú publicó un estudio sobre la repercusión social y económica del abuso de sustancias psicoactivas en el país. En él se calculaba que el costo del consumo ilícito de drogas en el Perú (sin contar el alcohol y el tabaco) ascendía a 192 millones de dólares al año. Los costos atribuibles al consumo de drogas lícitas e ilícitas incluían pérdidas en concepto de costos laborales y productividad, costos gubernamentales directos y costos sanitarios. En 2011, el Gobierno del Perú aprobó el plan nacional contra el blanqueo de dinero y la financiación del terrorismo con el fin de seguir reforzando, en colaboración con el sector privado, la prevención e investigación del blanqueo de dinero y los delitos conexos.

501. Los objetivos del programa de prevención del abuso de drogas titulado “Por Deporte”, que el Gobierno del Uruguay puso en marcha en abril de 2011, son alentar a los adolescentes y a los jóvenes atletas a que desarrollen su capacidad atlética y realicen su potencial psicológico, reduciendo así los factores de riesgo que pueden conducir al uso indebido de drogas. El programa será patrocinado por las autoridades nacionales competentes en colaboración con una organización no gubernamental y la UNODC, y lo ejecutarán asociaciones nacionales de deportes.

502. En 2011, la Junta Nacional de Drogas del Uruguay aprobó la estrategia nacional de control de drogas para el período 2011-2015. En ella se propone, entre otras cosas, fomentar el debate internacional sobre las políticas actuales de fiscalización de drogas.

503. En 2010, el Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela promulgó su Ley Orgánica de Drogas. En ella se reconoce que el consumo indebido de drogas es una

enfermedad que requiere tratamiento y se incluyen medidas de tratamiento e integración social en el ámbito del procedimiento penal aplicable.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

a) Estupefacientes

504. No se ha podido calcular con exactitud la superficie de cultivo ilícito de cannabis en América del Sur por falta de datos pertinentes. Se han empleado indicadores indirectos como, por ejemplo, informes de erradicación, informes sobre incautaciones e informes sobre el uso indebido de drogas, para determinar aproximadamente la magnitud del problema del cannabis en la región. En 2009, las incautaciones en América del Sur supusieron el 10% del total de incautaciones de hierba de cannabis a nivel mundial. En su mayor parte, el cannabis producido ilícitamente en la región parece ir destinado a los mercados internos de los países productores, mientras que otra parte se trafica en otros países de la región.

505. Se estima que el Paraguay es el mayor productor de cannabis de América del Sur, correspondiéndole más de la mitad de la producción total de la región. En 2010, las autoridades paraguayas erradicaron más de 1.000 hectáreas de plantas de cannabis cultivadas ilícitamente y se incautaron de casi 130 toneladas de hierba de cannabis (45 toneladas más que en 2009).

506. Aproximadamente el 20% del cannabis consumido en el Brasil es de origen nacional. Según la UNODC, el 80% restante proviene del Paraguay. En 2010 las autoridades del Brasil destruyeron 2,8 millones de plantas de cannabis, incluidos plantones de semillero, y se incautaron de otras 155 toneladas de hierba de cannabis.

507. En el período 2004–2006 las autoridades colombianas se incautaron de un promedio anual de 130 toneladas de hierba de cannabis; en el período 2007–2009 la cifra aumentó a unas 215 toneladas al año. En 2010, el volumen de incautaciones de hierba de cannabis volvió a aumentar y se situó en 262,5 toneladas, es decir, 53,5 toneladas más que en 2009. Según la Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE) de Colombia, el contenido de tetrahidrocannabinol (THC) del cannabis incautado en el Departamento del Cauca osciló entre el 8% y el 20%.

508. Se desconoce la superficie que se destina al cultivo ilícito de cannabis en el Perú. No obstante, las incautaciones de plantas de cannabis fueron aumentando progresivamente en ese país, de 20 toneladas en 2005 a 137,5 toneladas en 2009. En 2010, la cifra cayó a 9 toneladas, la cantidad más baja de plantas de cannabis incautada en el Perú en un decenio. En 2011 las incautaciones de plantas de cannabis aumentaron, llegando a 133 toneladas entre enero y

mediados de agosto. Al contrario de lo ocurrido con la planta de cannabis, las incautaciones de hierba de cannabis en el Perú casi se duplicaron, pasando de 2,1 toneladas en 2009 a 3,9 en 2010.

509. En el Estado Plurinacional de Bolivia, las incautaciones de plantas y de hierba de cannabis han ido aumentando progresivamente, de 125 toneladas en 2006 a 1.900 toneladas en 2009. En 2010 ascendieron a unas 1.100 toneladas.

510. En 2010, las incautaciones de hierba de cannabis disminuyeron en el Ecuador (a 2,5 toneladas) y el Uruguay (a 0,4 toneladas).

511. Aunque son necesarias más investigaciones para mejorar la comparabilidad de los datos relativos a todos los elementos de la fabricación de cocaína, del análisis de los datos publicados por la UNODC se desprende que, en los últimos 25 años, ha disminuido progresivamente la superficie total dedicada al cultivo ilícito del arbusto de coca, de una extensión máxima de 288.400 hectáreas comunicada en 1990 a una cifra estimada en 154.200 hectáreas en 2010. La UNODC, para aumentar la exactitud y comparabilidad de los datos publicados en sus informes, examina, en cooperación con los gobiernos, los coeficientes de transformación de la hoja de coca en cocaína.

512. En 2010, el uso de imágenes de más alta resolución permitió a las autoridades colombianas incluir por primera vez en sus cálculos de la superficie dedicada al cultivo ilícito del arbusto de coca los campos de menos de 0,25 hectáreas. Según la UNODC, la superficie dedicada a dicho cultivo en Colombia (ajustando el cálculo para incluir los campos pequeños) disminuyó, de 73.000 hectáreas en 2009 a 62.000 hectáreas en 2010 (una disminución del 15%). El cultivo ilícito del arbusto de coca descendió en todas las zonas productoras principales del país. En 2010 se erradicaron manualmente en Colombia 43.792 hectáreas de arbusto de coca cultivado ilícitamente (un descenso del 27%), y otras 101.939 hectáreas se sometieron a fumigación aérea.

513. En el Perú, la superficie dedicada al cultivo ilícito del arbusto de coca en 2010 fue aproximadamente la misma que en Colombia, y aumentó por quinto año consecutivo: de 48.200 hectáreas en 2005 a 61.200 en 2010 (aproximadamente 1.300 hectáreas más que en 2009, es decir, un aumento del 2%). Según DEVIDA, el aumento del cultivo ilícito del arbusto de coca en el Perú durante los últimos años se puede atribuir a una mayor demanda mundial de cocaína y a la erradicación intensiva del arbusto en los países vecinos, que ha causado el desplazamiento del cultivo al Perú.

514. De 2006 a 2009, la superficie de cultivo ilícito del arbusto de coca que se erradicó en el Perú varió de 10.025 a

11.056 hectáreas al año, con lo que se superó el objetivo de erradicación mínima (10.000 hectáreas anuales). En 2010 se erradicaron 12.033 hectáreas de arbusto de coca cultivado ilícitamente en el país. Según el Gobierno del Perú, la parte del presupuesto nacional destinada a hacer frente al problema de las drogas aumentó de forma pronunciada, de 7,4 millones de dólares en 2008 a 69 millones en 2010. El Gobierno destinó casi 100 millones de dólares a la lucha contra las drogas ilícitas en el presupuesto de 2011. No obstante, preocupa al Gobierno que, debido al limitado apoyo financiero de la comunidad internacional, tal vez los recursos nacionales asignados a las actividades de lucha contra la droga no basten para contener el desplazamiento del cultivo ilícito del arbusto de coca al Perú.

515. En el Estado Plurinacional de Bolivia, el cultivo ilícito del arbusto de coca aumentó progresivamente entre 2005 y 2009, de 25.400 hectáreas a 30.900. En 2010 la superficie dedicada a ese cultivo permaneció estable, en 31.000 hectáreas. El pequeño descenso del 2% en la región de los Yungas (donde se concentra el 66% del cultivo ilícito de arbusto de coca del país) se vio contrarrestado por un aumento del 4% en la provincia de Chapare. En la Ley núm. 1008 de Bolivia, de 19 de julio de 1988, se especifica que cada año se deben erradicar como mínimo 5.000 hectáreas de cultivo ilícito de arbusto de coca. De 2006 a 2009 se erradicaron en el Estado Plurinacional de Bolivia entre 5.070 y 6.340 hectáreas por año. En 2010, la superficie total de arbusto de coca erradicado ascendió a 8.200 hectáreas.

516. La Junta reitera su llamamiento a la comunidad internacional para que aumente la asistencia, incluso en forma de conocimientos especializados y recursos financieros, prestada a los países de América del Sur con el fin de superar el problema de los cultivos ilícitos para la producción de drogas y la fabricación ilícita de cocaína. La Junta insta a los Gobiernos de Bolivia (Estado Plurinacional de), Colombia y el Perú a que intensifiquen las medidas adoptadas para reducir la superficie total dedicada al cultivo ilícito del arbusto de coca y a que combatan la fabricación y el tráfico ilícitos de cocaína, en colaboración con los gobiernos de otros países y las organizaciones internacionales, incluidas las entidades de las Naciones Unidas.

517. En el período 2006-2009, las incautaciones de cocaína a nivel mundial permanecieron estables, oscilando entre 690 y 732 toneladas al año (cantidades no ajustadas en función del grado de pureza). Desde 2006 los lugares de incautación de esa droga se han desplazado de los mercados de consumo de América del Norte y Europa a las zonas de origen en América del Sur. En 2006 se incautaron en América del Sur en total 317 toneladas de cocaína (el 44% del total mundial ese año), y en 2009, 442 toneladas (el 60% del total mundial). Algunos países de distribución

secundaria en América del Sur han cobrado al parecer más importancia como países de tránsito de remesas de cocaína. El contrabando de cocaína a través de África occidental sigue siendo apreciable, aunque la cantidad incautada en esa subregión disminuye cada año desde 2007.

518. Los países de América del Norte (especialmente los Estados Unidos), Europa y América del Sur son los mayores mercados ilícitos de cocaína. La cocaína fabricada en Colombia se envía en su mayor parte a mercados ilícitos extranjeros, mientras que la elaborada en Bolivia (Estado Plurinacional de) y el Perú, además de usarse para abastecer los mercados ilícitos de Europa, se consume en gran parte en América del Sur, sobre todo en los países del Cono Sur. El mercado ilícito de cocaína en los Estados Unidos ha disminuido considerablemente en los últimos años. No obstante, con un consumo anual que se calcula entre 150 y 160 toneladas, siguió siendo el mayor mercado ilícito de esa sustancia en 2009. Las autoridades de los Estados Unidos estiman que un 90% de la cocaína consumida en América del Norte proviene de Colombia. La cantidad de cocaína consumida en Europa se ha duplicado en el último decenio, si bien los datos correspondientes a los últimos años muestran indicios que hay signos de que el consumo se está estabilizando en los recientes niveles más altos, que se calculan en unas 120 toneladas. El origen de la cocaína consumida en Europa parece distribuirse de manera más uniforme entre los principales países productores: Bolivia (Estado Plurinacional de), Colombia y el Perú.

519. En 2010, las incautaciones de cocaína (en forma de base y de sales) descendieron respecto al año anterior en varios países de la región como la Argentina, Colombia, el Ecuador, el Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de). La cantidad total de cocaína incautada disminuyó de 253 a 211 toneladas en Colombia, y de 65,1 a 15,5 toneladas en el Ecuador. De 2009 a 2010, el total de las incautaciones de cocaína (en forma de base y de sales) en el Perú aumentó en casi un 50%, de 20,7 a 30,8 toneladas. Por otra parte, en 2010 se comunicó que había aumentado el volumen incautado en Bolivia (Estado Plurinacional de) (29,1 toneladas), el Brasil (27,1 toneladas), Chile (9,9 toneladas) y el Paraguay (1,4 toneladas).

520. Si bien la cantidad total de cocaína incautada en Colombia descendió a 211 toneladas en 2010, fue, no obstante, la mayor de todos los países de la región. Aproximadamente el 40% de las incautaciones de clorhidrato de cocaína registradas en Colombia se practicaron en aguas territoriales o internacionales, sobre todo en el Océano Pacífico. Según los cálculos de la UNODC, cada año pasan por el Paraguay entre 30 y 40 toneladas de cocaína procedentes de Bolivia (Estado Plurinacional de), Colombia y el Perú.

521. Según las autoridades venezolanas, la cantidad de cocaína incautada en su país disminuyó progresivamente de un nivel máximo de 58,4 toneladas en 2005 a 24,8 toneladas en 2010. La disminución de las incautaciones puede atribuirse en parte a un descenso sustancial, en el mismo período, de la fabricación potencial de cocaína en la vecina Colombia. En 2011, la Oficina Nacional Antidroga (ONA) señaló que preveía una disminución del tráfico de cocaína a través de la República Bolivariana de Venezuela. La Junta desea alentar al Gobierno a que siga realizando esfuerzos por combatir el tráfico de drogas a nivel nacional y regional.

522. En algunos países de América del Sur, en particular en Colombia, los traficantes han seguido utilizando embarcaciones sumergibles y semisumergibles autopropulsadas, de construcción poco ortodoxa, para reducir al mínimo el riesgo de ser detectados al practicar el contrabando de cocaína desde la región. Las embarcaciones incautadas por las autoridades pueden transportar hasta 12 toneladas de mercancía ilícita a más de 2.000 kilómetros. Se diseñan para que, al ser detectadas, la tripulación pueda destruir fácilmente el género transportado, generalmente hundiendo la embarcación o el propio género, para que resulte más difícil enjuiciar a los traficantes por falta de pruebas. En febrero de 2011, la Armada Nacional de Colombia apresó uno de esos sumergibles antes de que se pudiera cargar. La tecnología avanzada, que incluía un moderno sistema de navegación, habría permitido al sumergible, construido de fibra de vidrio y reforzado con fibra de carbono, navegar completamente sumergido, con lo que habría sido prácticamente imposible detectarlo. Durante todo 2011 se siguió intentando utilizar embarcaciones sumergibles y semisumergibles para el tráfico de drogas, como lo corrobora la incautación en septiembre y octubre de 2011 en Colombia de dos embarcaciones sumergibles y una semisumergible.

523. En 2009, se desmantelaron en Bolivia (Estado Plurinacional de), Colombia y el Perú 319 laboratorios que fabricaban ilícitamente clorhidrato de cocaína. También se comunicó la detección de laboratorios clandestinos de cocaína en otros países de América del Sur, como la Argentina (36 laboratorios), el Ecuador (10 laboratorios) y Venezuela (República Bolivariana de) (26 laboratorios).

524. Se siguieron descubriendo pozas de maceración y laboratorios de pasta de coca y base de coca en los tres países principales donde existe producción ilícita de coca, en cambio, los laboratorios de clorhidrato de cocaína se detectaron sobre todo en Colombia. Del total de 2.651 laboratorios de drogas ilícitas y precursores que se desmantelaron en 2010 en Colombia, 2.369 se dedicaban a procesar pasta de coca o base de coca, y otros 254 a fabricar clorhidrato de cocaína. Muchos de los laboratorios que

fabricaban clorhidrato de cocaína se hallaron cerca de las zonas productoras de hoja de coca.

525. En el Perú, el número de laboratorios de elaboración de pasta de coca desmantelados aumentó de unos 650 en 2007 a unos 1.200 en 2009. En 2010 la cifra aumentó aún más, hasta alcanzar los 1.300.

526. En el Estado Plurinacional de Bolivia aumentó el número de pozas de maceración y laboratorios de elaboración de pasta de coca y fabricación de clorhidrato de cocaína que se destruyeron de 2009 a 2010. Hay indicios de que la eficiencia de los laboratorios clandestinos que fabrican cocaína en ese país ha aumentado en los últimos años. No obstante, se debe investigar más para determinar los coeficientes de transformación de hoja de coca en cocaína, a fin de evaluar mejor la eficiencia actual de esos laboratorios, no solo en el Estado Plurinacional de Bolivia sino también en Colombia y el Perú.

527. En 2010 se desmantelaron en el Ecuador cinco laboratorios clandestinos donde se elaboraba pasta de coca proveniente de Colombia y el Perú. Esos desmantelamientos, añadidos a la incautación de embarcaciones semisumergibles cerca de la costa del país en los últimos años, indican una mayor integración del Ecuador en las redes regionales de narcotráfico.

528. Se sigue cultivando ilícitamente la adormidera en América del Sur a pequeña escala. Según el Gobierno de Colombia, el cultivo se redujo progresivamente de 6.500 hectáreas en 2000 a 341 en 2010. La superficie de cultivo ilícito de adormidera en 2010 (341 hectáreas) podría producir como máximo 1 tonelada de heroína, menos de lo que se calcula que se consume en la región durante un año (2 toneladas). También se comunicó el cultivo ilícito de adormidera a pequeña escala en el Ecuador y el Perú.

529. En América del Sur, las incauciones tanto de opio como de heroína disminuyeron de 2005 a 2009. Los análisis de laboratorio de la heroína incautada en Colombia en 2009 indican que una parte de los 735 kilogramos aprehendidos ese año provenían de las existencias acumuladas durante los años anteriores en ese país. En 2010, se comunicaron incauciones de heroína en la Argentina (6 kilogramos), Colombia (337 kilogramos) y Venezuela (República Bolivariana de) (53 kilogramos). En el Ecuador se incautaron en total 853 kilogramos de heroína, la mayor cantidad de heroína incautada comunicada en toda la región en 2010. Según las autoridades ecuatorianas, aproximadamente el 50% de la heroína incautada en el país tenía como destino los Estados Unidos, y otro 20% iba destinada a España.

b) Sustancias sicotrópicas

530. En América del Sur, el problema de las drogas va ligado principalmente a la fabricación ilícita de drogas, en particular de cocaína, a base de plantas. No obstante, en los últimos años las autoridades de los países de América del Sur han detectado intentos por parte de narcotraficantes de fabricar ilícitamente en la región estimulantes de tipo anfetamínico, como MDMA (éxtasis) y metanfetaminas. El caso más reciente de incautación de un laboratorio de fabricación ilícita de éxtasis en la región fue comunicado por la Argentina en 2010. En 2008 la Organización Mundial de Aduanas informó de que América del Sur no solo era el destino de estimulantes de tipo anfetamínico pasados de contrabando desde otras regiones, sino también el origen de algunas de esas sustancias incautadas en Europa. Si bien actualmente no hay información suficiente para confirmar que se han seguido fabricando ilícitamente estimulantes de tipo anfetamínico en la región, las incauciones de metanfetamina, presuntamente transportada de contrabando desde América del Sur a través de Europa hasta un punto de destino en Asia oriental en 2010, indican que no cabe subestimar la amenaza que constituye la fabricación y el tráfico ilícitos de estimulantes de tipo anfetamínico en América del Sur.

531. Siguen preocupando a la Junta los niveles inusualmente altos de consumo de estimulantes fabricados lícitamente (anorexígenos) y benzodiazepinas en algunos países de América del Sur, especialmente en la Argentina (estimulantes y benzodiazepinas) y el Uruguay (benzodiazepinas). Hay indicios de que los preparados farmacéuticos que contienen esas sustancias no solo son objeto de uso indebido en esos países, sino que también se pasan de contrabando a los países vecinos. La Junta solicita a los gobiernos afectados que permanezcan atentos, velen por que se imponga la obligatoriedad de la receta médica, aleccionen a los médicos acerca del uso racional de sustancias sometidas a fiscalización y utilicen programas de vigilancia de la expedición de recetas médicas para detectar prácticas contrarias a la ética por parte de médicos o pacientes.

c) Precursores

532. El permanganato potásico sigue siendo el principal agente oxidante empleado en la fabricación de clorhidrato de cocaína. No obstante, la magnitud de su uso ilícito y los métodos para desviarlo en América del Sur parecen haber cambiado en los últimos años.

533. Varios indicadores indirectos sugieren que la cantidad de permanganato potásico destinado a la fabricación ilícita de cocaína tal vez haya descendido en los principales países

productores de cocaína, en particular debido a la disminución del cultivo del arbusto de coca en América del Sur, la manifiesta aparición de laboratorios de cocaína en otros países de la región, y los cambios recientes en los métodos utilizados para transformar la hoja de coca en cocaína. La sospecha de que la demanda de permanganato potásico por parte de los traficantes ha disminuido se puede corroborar en parte por el hecho de que en el Perú se haya descubierto que se está empleando un proceso diferente para fabricar cocaína ilícitamente, en el cual, según las autoridades nacionales competentes, se prescinde de la fase de oxidación, para la que se necesita permanganato potásico.

534. En los últimos cinco años no se ha comunicado a la Junta ninguna desviación de permanganato potásico del comercio internacional relacionada con un país de América del Sur. En Colombia la mayor parte del permanganato potásico utilizado por los traficantes se fabrica ilícitamente.

535. En el período 2004-2007, se dismantelaron 13 laboratorios de fabricación ilícita de permanganato potásico en Colombia al año por término medio, y se incautaron entre 100 y 170 toneladas de esa sustancia. En el período 2008-2010, el número de laboratorios de fabricación de permanganato potásico dismantelados en Colombia descendió, y se situó entre dos y cuatro al año. En ese período, Colombia se incautó de un promedio de 30,3 toneladas de permanganato potásico al año, mientras que el Perú se incautó de 0,9 toneladas, y el Ecuador, de 0,6 toneladas.

536. La desviación de efedrina y pseudoefedrina, tanto en forma de materia prima como de preparados farmacéuticos, sigue planteando un riesgo en América. Desde 2009 han comunicado incautaciones de efedrina o pseudoefedrina la Argentina, el Brasil, Chile, Colombia y Venezuela (República Bolivariana de). Con arreglo al Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas para el período 2011-2015 de la CICAD, los países de América se comprometieron a adoptar medidas para prevenir la desviación de preparados farmacéuticos empleados en la fabricación ilícita de estimulantes de tipo anfetamínico.

5. Uso indebido y tratamiento

537. El cannabis siguió siendo la principal droga objeto de uso indebido en toda América del Sur. La prevalencia anual del uso indebido de cannabis en la población de 15 a 64 años de edad se situó entre el 2,9% y el 3% en 2009, lo que corresponde a entre 7,4 y 7,6 millones de consumidores de cannabis. La prevalencia del uso indebido de cannabis en América del Sur, al igual que en otras regiones, suele ser mayor entre los jóvenes que entre la población en general. Según una encuesta nacional sobre el

uso indebido de drogas entre los alumnos de enseñanza secundaria publicada en el Uruguay en octubre de 2010, aproximadamente un 40% de los que habían consumido cannabis lo había hecho antes de cumplir 15 años. La encuesta constató también que aproximadamente un 40% de los alumnos que habían probado el cannabis al menos una vez en su vida habían seguido consumiendo la sustancia.

538. La prevalencia del uso indebido de cocaína en América del Sur es mayor que la media mundial. Los datos más recientes indican que, tras años de aumentos, el uso indebido de cocaína en la región ha empezado a estabilizarse, aunque a un nivel más alto. En 2009, la UNODC calculó que la prevalencia anual del uso indebido de cocaína en la población en general de todo el mundo, de 15 a 64 años de edad, era del 0,3% al 0,5%. En América del Sur, la prevalencia anual del uso indebido de cocaína se situó entre el 0,9% y el 1%, lo que corresponde a unos 2,4 millones de consumidores. Según la UNODC, los países que comunicaron las tasas más altas de prevalencia anual de uso indebido de cocaína en América del Sur fueron la Argentina (2,6% en 2006), Chile (2,4% en 2008) y el Uruguay (1,4% en 2006).

539. Según el Noveno Estudio Nacional de Drogas entre la población en general (las personas de 12 a 64 años de edad) de Chile, publicado en junio de 2011, la prevalencia durante el año anterior del uso indebido de la mayoría de drogas, incluidos el cannabis y la cocaína, descendió entre 2008 y 2010. La prevalencia durante el año anterior del uso indebido de cocaína (incluido el de pasta de cocaína) bajó del 2,2% al 0,9%.

540. A pesar de los indicios de que su uso indebido se está estabilizando, la cocaína sigue siendo la principal droga que consumen las personas sometidas a tratamiento por problemas de drogas, y es la sustancia citada con más frecuencia como causa de los fallecimientos provocados por drogas o relacionados con ellas en América del Sur.

541. Se calcula que la prevalencia anual del uso indebido de opioides en América del Sur (principalmente del consumo con fines no médicos de opioides de dispensación con receta) se sitúa entre el 0,3% y el 0,4% de la población adulta, lo que representa entre 850.000 y 940.000 personas de 15 a 64 años. El Estado Plurinacional de Bolivia (0,6%), el Brasil (0,5%) y Chile (0,5%) siguen teniendo tasas altas de uso indebido de opioides. En América del Sur, los preparados a base de codeína se encuentran entre los opioides cuyo uso indebido es más frecuente. La demanda de tratamiento por uso indebido de opioides en toda la región se ha mantenido estable en los últimos años. En 2009, el 9,6% de los casos de tratamiento estuvieron relacionados con el uso indebido de opioides.

C. Asia

Asia oriental y sudoriental

1. Novedades principales

542. El cultivo ilícito de la adormidera y la producción ilícita de opio siguieron aumentando en Asia oriental y sudoriental en 2010. En Myanmar, el segundo productor de opio del mundo en importancia, el cultivo ilícito de la adormidera aumentó durante cuatro años consecutivos desde 2007. La producción ilícita de opio aumentó de 330 toneladas en 2009 a 580 en 2010, es decir, el 16% de la producción de ese año a nivel mundial. La República Democrática Popular Lao también informó de un aumento considerable del cultivo ilícito de la adormidera en 2010. El lucro vinculado a ese cultivo fue la causa principal del aumento. Además, según la UNODC, en Myanmar el deterioro de la seguridad alimentaria en las zonas rurales podría causar un mayor aumento de ese cultivo. La Junta insta a los Gobiernos de Myanmar y la República Democrática Popular Lao a que adopten las medidas necesarias para reducir el cultivo ilícito de la adormidera. La Junta también exhorta a la comunidad internacional a que preste asistencia a ambos países para que puedan afrontar eficazmente estos problemas.

543. Las incautaciones de metanfetamina siguieron aumentando en Asia oriental y sudoriental en 2010. Se informó de la existencia de tráfico ilícito de metanfetamina a gran escala, en particular en la zona que abarca China, Myanmar, la República Democrática Popular Lao y Tailandia. En China, las incautaciones de metanfetamina aumentaron un 50% de 2009 a 2010; aproximadamente el 45% del total de las incautaciones se efectuaron en la provincia de Yunnan, en la frontera con Myanmar, lo que indica que se está introduciendo metanfetamina de contrabando desde este último país. En la República Democrática Popular Lao, las incautaciones de metanfetamina alcanzaron en 2010 la cifra sin precedentes de 24,5 millones de comprimidos, la mayor parte de los cuales procedían de Myanmar y entraban en Tailandia por la frontera de ese país con la República Democrática Popular Lao. En Tailandia, las incautaciones de metanfetamina alcanzaron la cifra sin precedentes de 50 millones de comprimidos en 2010, lo que supone un aumento del 88% con respecto a 2009. La mayor parte de la metanfetamina procedía de países vecinos y se había introducido de contrabando en Tailandia por las fronteras septentrional y nororiental del país.

544. Suscita grave preocupación el aumento del tráfico de drogas en toda Asia oriental y sudoriental por grupos delictivos organizados de África occidental e iraníes. China

(incluida Hong Kong), Filipinas, Indonesia, el Japón, Malasia, la República de Corea, Singapur y Tailandia informaron de que, en esos países, traficantes relacionados con grupos organizados de tráfico de drogas de África occidental y la República Islámica del Irán se dedicaban al contrabando de heroína, cocaína y metanfetamina. Esos grupos delictivos creaban redes de tráfico en Asia sudoriental y solían utilizar pasadores de drogas de Filipinas, Ghana, Nepal, Nigeria, el Pakistán y Tailandia.

545. El tráfico y el creciente uso indebido de ketamina, sustancia que no está sujeta a fiscalización internacional, es un problema importante en Asia oriental y sudoriental. El 99% de las incautaciones de ketamina realizadas en todo el mundo en 2009 se practicó en Asia. En 2010, China informó de incautaciones de casi 5 toneladas de ketamina, en total. Indonesia, el Japón, Malasia, Singapur, Tailandia y Viet Nam también notificaron incautaciones de ketamina. La sustancia se fabrica ilícitamente en China, aunque en la India también se produce una gran parte de la ketamina incautada en la región. El creciente uso indebido de la ketamina es especialmente preocupante en Hong Kong (China), donde es la droga que más se consume después de la heroína. La creciente popularidad de la ketamina en la región podría atribuirse en parte a su bajo precio en comparación con la MDMA (éxtasis) y a la facilidad con que se consigue debido a que pocos Estados la han sometido a fiscalización nacional.

546. Indonesia se enfrenta a un nuevo problema planteado por la fabricación ilícita y el uso indebido de la MDMA (éxtasis). Según un estudio reciente, esta es la tercera droga más consumida en el país. Las incautaciones de comprimidos de éxtasis aumentaron un 38% entre 2009 y 2010, año en que se dismantelaron 15 laboratorios clandestinos que lo fabricaban. Parece ser que el 90% del éxtasis incautado en el país era de fabricación ilícita nacional. La escala de la fabricación ilícita de éxtasis en Indonesia hace temer que el país pueda convertirse en una de las fuentes principales de esta droga en la región.

2. Cooperación regional

547. En mayo de 2011 se celebró en Vientiane la reunión ministerial de los países signatarios del Memorando de Entendimiento sobre la lucha contra las drogas de 1993. En la reunión, representantes de Camboya, China, Myanmar, la República Democrática Popular Lao, Tailandia y Viet Nam examinaron las tendencias más recientes del tráfico y el uso indebido de drogas en la región y refrendaron el Plan de Acción subregional sobre fiscalización de drogas (revisión VIII) para el período 2011-2013, que prevé un marco estratégico de colaboración entre los seis países signatarios y la UNODC para luchar contra los problemas causados por las drogas ilícitas.

548. La 21ª Reunión sobre cooperación internacional de los funcionarios de enlace antidrogas se celebró en la provincia de Jeju (República de Corea) en mayo de 2011. Asistieron funcionarios encargados de la fiscalización de drogas de 21 países de Asia oriental y sudoriental, Europa y América del Norte, así como expertos de la Asociación de Naciones de Asia Sudoriental (ASEAN), el Plan de Colombo para la Cooperación en el Desarrollo Económico y Social de Asia y el Pacífico, la Junta, la UNODC y la Organización Mundial de Aduanas. La reunión anual ofreció a los participantes un importante foro para analizar las últimas novedades y tendencias del tráfico de drogas y precursores y examinar formas de reforzar el intercambio de inteligencia y la cooperación regional e internacional en materia de fiscalización de drogas.

549. La ASEAN siguió promoviendo la cooperación en materia de fiscalización de drogas en la región. En la 11ª reunión de altos funcionarios de la ASEAN sobre la delincuencia transnacional, celebrada en Singapur en julio de 2011, se resaltó la lucha contra el tráfico de drogas, en particular el tráfico de metanfetamina, como prioridad de la ASEAN para el futuro próximo. Los participantes en la reunión también exhortaron a que se reforzara la cooperación entre la ASEAN y la INTERPOL. Por otra parte, la ASEAN y la India y el Pakistán celebran consultas sobre la forma de luchar eficazmente contra el tráfico de opiáceos y precursores.

550. Los países de Asia oriental y sudoriental siguen fortaleciendo su cooperación e intercambiando conocimientos especializados sobre el tratamiento y la rehabilitación de los toxicómanos. En octubre de 2010, se celebró en Hanoi la Conferencia regional sobre mejores prácticas en materia de prevención de drogas, a la que asistieron representantes de 20 países de la región de Asia y el Pacífico con el objetivo de intercambiar buenas prácticas de prevención del uso indebido de drogas y ofrecer un foro a los expertos en prevención para intercambiar información. En el quinto simposio sobre la recuperación asiática, celebrado en Yakarta en diciembre de 2010, 250 participantes de 16 países de Asia se reunieron para elaborar estrategias destinadas a potenciar los conocimientos y aptitudes relativos al tratamiento y la rehabilitación de toxicómanos.

551. La capacitación a nivel regional de las autoridades encargadas de la lucha contra las drogas ilícitas desempeña una función importante en el fomento de la capacidad y el intercambio de inteligencia en Asia oriental y sudoriental. En noviembre de 2010, la UNODC organizó en Bangkok un seminario regional sobre cooperación en la lucha contra las operaciones de los grupos delictivos de África occidental. Los participantes examinaron la grave amenaza que suponen para la región los traficantes de drogas y

crearon una red de altos funcionarios policiales para intercambiar información sobre las operaciones de los grupos delictivos organizados transnacionales. En agosto de 2011, se celebró en Bangkok el octavo curso de capacitación regional sobre fiscalización de precursores y sustancias químicas, en el que se presentó un panorama general de las tendencias más recientes del tráfico de precursores en Asia y se facilitó el intercambio de información e inteligencia entre las autoridades de represión encargadas de la fiscalización de precursores.

552. China siguió reforzando la cooperación bilateral con la República Democrática Popular Lao y Myanmar en iniciativas de desarrollo alternativo para sustituir el cultivo ilícito de la adormidera. Al terminar 2010, China ya había ayudado a la República Democrática Popular Lao y a Myanmar en la ejecución de 200 programas de desarrollo alternativo. En la 10ª reunión bilateral entre China y Tailandia sobre cooperación en materia de fiscalización de drogas, que se celebró en junio de 2011, los dos países examinaron la amenaza que comenzaban a plantear los traficantes de drogas de África occidental y señalaron una ruta aérea de tráfico de drogas entre Bangkok y Kunming (China) que estaban utilizando cada vez más los traficantes. En noviembre de 2010, la República de Corea y Viet Nam firmaron un memorando de entendimiento para establecer en ese último país el Centro de Información y Coordinación de Asia y el Pacífico para la Prevención y la Lucha contra los Delitos Relacionados con las Drogas. En 2010 y 2011, el Japón, la República de Corea y Tailandia ofrecieron capacitación técnica para la fiscalización de drogas y la prevención de su uso indebido a funcionarios de Camboya, Indonesia, la República Democrática Popular Lao y Viet Nam.

3. Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

553. En noviembre de 2010, el Gobierno de Camboya y la UNODC organizaron conjuntamente el primer curso práctico celebrado en el país sobre creación de capacidad para establecer servicios comunitarios de tratamiento de la toxicomanía, así como de prevención del VIH/SIDA.

554. China aprobó legislación y medidas de fiscalización para promover el tratamiento de la toxicomanía y prevenir el tráfico de precursores por Internet. En septiembre de 2010, el Gobierno endureció las medidas de fiscalización del tráfico de precursores por Internet, al exigir que las entidades que venden esos productos por Internet se inscriban en un registro. En junio de 2011, China aprobó legislación sobre el tratamiento y la rehabilitación de los toxicómanos, que sustituyó la normativa sobre el tratamiento obligatorio de los toxicómanos que se había aprobado en 1995. La nueva legislación alienta a los

toxicómanos a someterse a tratamiento y participar en programas de rehabilitación voluntariamente y promueve un papel más activo de la comunidad y la familia en la rehabilitación de esas personas. La nueva legislación también dispone que los centros de rehabilitación ofrezcan a los drogadictos un servicio de consultas y educación sobre la prevención del VIH/SIDA y otras enfermedades contagiosas.

555. Indonesia aprobó su estrategia nacional de fiscalización de drogas para el período 2010-2014, que se centra en tres ámbitos: prevención del uso indebido de drogas, mejora de los servicios de tratamiento y rehabilitación y lucha contra el tráfico de drogas, en particular el realizado por grupos delictivos organizados. En ese marco, se formuló una política nacional en materia de rehabilitación. Además, en 2010 y 2011 se pusieron en marcha programas de desarrollo alternativo y empoderamiento de la comunidad en las zonas afectadas por el cultivo ilícito de la planta de cannabis.

556. En noviembre de 2010, el Organismo Nacional de Policía del Japón aprobó el Plan de mejora sustancial de las medidas contra las drogas con objeto de luchar eficazmente contra el problema del aumento del tráfico y consumo de metanfetamina. Los objetivos principales del plan eran luchar contra el tráfico de drogas que se valía de Internet y de pasadores y reforzar la cooperación internacional contra los grupos organizados de traficantes.

557. El Gobierno de la República Democrática Popular Lao aprobó el plan maestro nacional de fiscalización de drogas para el período 2009-2013, con la asistencia de la UNODC. El plan consta de nueve elementos, entre los cuales figuran la reducción de la demanda de drogas y la prevención del VIH, la fiscalización de precursores, la creación de capacidad institucional y la cooperación internacional para luchar contra el tráfico transnacional de drogas. El Gobierno de la República Democrática Popular Lao está preparando con la asistencia de la UNODC una estrategia nacional para combatir el tráfico ilícito de drogas.

558. Desde 2009, el Gobierno de Myanmar ha venido ejecutando la última etapa quinquenal de su Plan de 15 años para la eliminación de las drogas, cuyo objetivo es eliminar el cultivo ilícito de la adormidera. En vista de los nuevos problemas surgidos debido al aumento del cultivo ilícito de la adormidera y la fabricación y el tráfico ilícitos de estimulantes de tipo anfetamínico en Myanmar, la Junta insta al Gobierno de dicho país a que prosiga su labor y a que adopte otras medidas para asegurar que el Plan se ejecute debidamente.

559. En noviembre de 2010, el Gobierno de Tailandia emprendió la tercera fase de su estrategia nacional de lucha

contra las drogas basada en cinco puntos, una estrategia integral de lucha contra los problemas relacionados con las drogas en las zonas fronterizas, las comunidades, las escuelas y las familias. El Gobierno de Tailandia llevó a cabo otras iniciativas en 2010 en cooperación con organizaciones privadas y la sociedad civil, lo que incluyó la campaña de concienciación organizada bajo el lema "Ser el Número Uno" y la creación de un grupo de tareas nacional para la reducción de la demanda encargado de promover los servicios de tratamiento de drogadictos.

560. En septiembre de 2010, el Gobierno de Viet Nam promulgó un decreto sobre el fortalecimiento de los servicios de tratamiento y rehabilitación de toxicómanos basados en la familia y la comunidad. En marzo de 2011, el Ministerio de Seguridad Pública aprobó medidas para mejorar la recopilación y el análisis de datos relacionados con las drogas. En junio de 2011, el Gobierno aprobó la estrategia nacional de prevención y lucha contra las drogas para el período que terminará en 2020. Sobre la base de ese documento estratégico, se formuló el programa de objetivos nacionales correspondiente al período 2011-2015 para hacer frente a los problemas relacionados con las drogas.

561. Varios países de la región han adoptado medidas para el control de diversas sustancias que no están sujetas a fiscalización internacional. China sometió a fiscalización nacional en 2009 el clorhidrato de hidroxilamina, precursor utilizado en la fabricación de la ketamina. Singapur ha sometido a fiscalización nacional la *N*-bencilpiperazina (BZP), la 3-trifluorometilfenilpiperazina y la mefedrona. La República de Corea ha añadido la mefedrona, los derivados de la BZP como la metilbencilpiperazina y varios agonistas de los receptores de los cannabinoide sintéticos, concretamente el JWH-018, el CP 47497 y sus homólogos, a la lista de sustancias sujetas a fiscalización nacional. El cianuro de bencilo, que se descubrió que se estaba utilizando para la fabricación ilícita de estimulantes de tipo anfetamínico, también se sometió a fiscalización nacional en la República de Corea. El Gobierno de Filipinas ha incluido el clorhidrato de nalbufina en su lista de drogas sujetas a fiscalización.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

a) Estupefacientes

562. El cultivo ilícito de la adormidera en Myanmar, la República Democrática Popular Lao y Tailandia siguió aumentando en 2010. Según un estudio conjunto realizado por los Gobiernos de Myanmar y China, el cultivo ilícito de la adormidera en 2010 en Myanmar ocupaba unas 29.000 hectáreas, lo que representaba un aumento del 18% con respecto a 2009 (si bien un estudio de la UNODC

indicaba que la cifra más alta de 38.100 hectáreas). Como consecuencia del aumento del cultivo, la producción de opio en Myanmar se incrementó considerablemente en 2010. En la República Democrática Popular Lao se cultivaron en 2010 unas 3.000 hectáreas de adormidera ilícita, lo que supuso un aumento del 58% con respecto a 2009. Tailandia también informó de que había aumentado el cultivo ilícito de la adormidera, de 211 hectáreas en 2009 a 289 en 2010.

563. Se siguió erradicando adormidera en Asia oriental y sudoriental. En Myanmar, en el período 2009-2010 se erradicó un total de 8.268 hectáreas, el doble de la superficie erradicada en el período 2008-2009. Aproximadamente el 65% de las erradicaciones tuvieron lugar en el estado de Shan, donde se produce el 90% del opio de Myanmar. Las dificultades para llegar a algunas zonas de cultivo de la adormidera siguieron siendo un obstáculo para las autoridades policiales locales. Las autoridades de la República Democrática Popular Lao erradicaron aproximadamente 580 hectáreas de cultivos ilícitos de adormidera en 2010, lo que representó casi el 20% del volumen total aproximado de los cultivos de ese año. En Tailandia se erradicaron 278 hectáreas, lo que representó un aumento del 38% con respecto a 2009.

564. Muchos países de Asia oriental y sudoriental informaron del cultivo ilícito de cannabis y de incautaciones de esa droga. En Indonesia, el cultivo ilícito se concentraba sobre todo en la provincia de Aceh. En 2010 se erradicaron 178 hectáreas de cannabis, lo que supuso una disminución del 25% con respecto a 2009. En el país se incautaron unas 22 toneladas de hierba de cannabis. En el Japón, aumentó la compra de semillas de cannabis por Internet para su cultivo en interiores. En el último decenio, el número de casos de cultivo ilícito de cannabis detectados aumentó de forma apreciable, de 57 en 2001 a 254 en 2009. En la República Democrática Popular Lao, las incautaciones de cannabis sumaron 3,5 toneladas en 2010, lo que representó un aumento del 260% con respecto a 2009. En Filipinas, el cultivo ilícito de cannabis suele darse en las zonas de montaña. En 2010, se erradicaron 207 plantaciones ilícitas de cannabis, el mayor número desde 2005. Se incautaron unos 2.400 kilogramos de cannabis. Viet Nam informó de que en el país se cultivaba el cannabis en pequeña escala. Además del cultivo ilícito en el país, seguía habiendo contrabando de cannabis procedente de América del Norte y Asia meridional con destino a China (incluida Hong Kong), el Japón y Tailandia.

565. El contrabando de heroína en Asia oriental y sudoriental y en Asia occidental sigue siendo un problema importante. En los últimos años, se ha introducido en Asia oriental y sudoriental por vía aérea a través de Asia meridional o del Oriente Medio heroína procedente de

Asia occidental. En algunos casos, la heroína procedía de países del África occidental, sobre todo de Nigeria. Los grupos delictivos de África occidental recurrieron cada vez más a mujeres tailandesas que servían de pasadoras para llevar heroína de contrabando de Tailandia a otros países de Asia oriental y sudoriental. Se introdujo, principalmente por rutas terrestres, heroína procedente de la zona conocida como el Triángulo de Oro en ciudades del sur de China; parte de la heroína continuaba hasta Hong Kong, (China). En 2010, se incautaron en China unas 5,3 toneladas de heroína, de las que aproximadamente el 19% (580 kilogramos) procedía de Asia occidental. En Myanmar, la mayor parte de la fabricación ilícita y las incautaciones de heroína tuvieron lugar en el estado de Shan, que limita con China, la República Democrática Popular Lao y Tailandia. En 2010, solo se desmanteló un laboratorio clandestino de heroína en Myanmar.

566. Las incautaciones de cocaína registradas en Asia representaron solo un 0,1% del total mundial. No obstante, las incautaciones practicadas recientemente en China (incluido Hong Kong), Filipinas, Indonesia y el Japón indican que los traficantes han estado fijándose en los mercados emergentes de la región. América del Sur es el principal lugar de procedencia de la cocaína incautada en la región. En 2010, China se incautó de una remesa de 2 toneladas de cocaína que se transportaba por mar con destino a las provincias costeras del sureste del país. En septiembre de 2011, las autoridades de Hong Kong (China) se incautaron de más de 560 kilogramos de cocaína ocultada en contenedores de carga, en lo que fue la mayor incautación de cocaína jamás notificada en Hong Kong. Se cree que parte de la cocaína incautada iba destinada al mercado ilícito de China continental. Indonesia informó de que en 2010 realizó incautaciones de cocaína procedente de Colombia. Las remesas de cocaína incautadas habían salido de Australia y los Estados Unidos. En el Japón, si bien el consumo de cocaína no es común, las incautaciones de esta droga han aumentado paulatinamente desde 2006.

567. En Filipinas, se incautó en 2010 la cifra sin precedentes de 342 kilogramos de cocaína, lo que supuso un aumento del 32% respecto de 2009. Dado que su mercado ilícito de cocaína es limitado, Filipinas podría correr peligro de convertirse en un país de tránsito de remesas de cocaína destinada a otros países.

b) Sustancias sicotrópicas

568. Asia oriental y sudoriental sigue siendo una importante región que se utiliza para la fabricación ilícita de metanfetamina. Hay indicios de que en el llamado Triángulo de Oro se fabrica esta droga a gran escala. En 2010, China informó de que se habían incautado 378 laboratorios clandestinos, que en su mayoría

fabricaban ilícitamente metanfetamina y otras drogas sintéticas como la ketamina. En Indonesia, se desmantelaron 13 laboratorios clandestinos de drogas en 2010, algunos de los cuales fabricaban simultáneamente metanfetamina y otras drogas, como la MDMA (éxtasis). En junio de 2010, las autoridades del Japón detuvieron a dos personas no nacionales sospechosas de fabricar metanfetamina ilícitamente, en el que fue el primer incidente de este tipo que ocurría en el país desde 1995. Filipinas también informó de incautaciones en 2010 de laboratorios clandestinos que fabricaban metanfetamina ilícitamente y a pequeña escala.

569. La cantidad de metanfetamina incautada en Asia oriental y sudoriental aumentó considerablemente, de 94 millones de comprimidos en 2009 a 133 millones en 2010. En China, se incautó en 2010 la cifra sin precedentes de 9,9 toneladas de metanfetamina, un importante aumento del 50% con respecto a la cantidad incautada en 2009. La metanfetamina procedente de Myanmar constituyó una parte considerable de la cantidad total de metanfetamina incautada. En la provincia china de Yunnan, fronteriza con Myanmar, se incautó en 2010 la cifra inigualada hasta la fecha de 4,3 toneladas de metanfetamina, lo que supuso un aumento del 36% con respecto a 2009. En Tailandia, se incautó la cifra sin precedentes de 50 millones de comprimidos de metanfetamina en 2010, lo que representó un aumento del 88% frente a 2009. Las incautaciones de metanfetamina cristalina en Tailandia se triplicaron, de 210 kilogramos en 2009 a 680 kilogramos en 2010, la mayor cantidad comunicada desde 1998. Hay indicios de que se habían traficado grandes cantidades de metanfetamina de Myanmar a China y Tailandia. A lo largo de las porosas fronteras del norte y el noreste de Tailandia, los traficantes de drogas utilizaban muchos “zulos” para almacenar temporalmente las drogas ilícitas después de introducirlas en Tailandia y antes de transportarlas a otras zonas del país. El Gobierno de la República Democrática Popular Lao informó de que se habían incautado en total 24,5 millones de comprimidos de metanfetamina en 2010, la mayor cantidad jamás registrada en el país.

570. Al parecer, las rutas de contrabando de metanfetamina se han diversificado. En Tailandia, la droga se introdujo en el país no solo por las rutas del norte, ya bien establecidas, sino también cada vez más por la República Democrática Popular Lao, a través del río Mekong. Además, la República Democrática Popular Lao se utilizó como país de tránsito para contrabandear metanfetamina de Myanmar a Camboya, desde donde la droga pasaba seguidamente a Tailandia a través de la frontera entre ambos países. Además del contrabando dentro de Asia oriental y sudoriental, cada vez aparece más

metanfetamina de contrabando procedente de América del Norte, África occidental y Asia occidental. Las autoridades de Asia oriental y sudoriental informaron de contrabando de metanfetamina por viajeros en avión y en cargamentos aéreos en grandes cantidades. Malasia, la República de Corea, la República Democrática Popular Lao, Singapur y Tailandia se han utilizado como países de tránsito para remesas de metanfetamina destinadas a otros países de la región. En varias incautaciones practicadas en Filipinas, el Japón, Malasia y Tailandia se detectó a mujeres que hacían de pasadoras.

571. En Indonesia, la cantidad de MDMA (éxtasis) incautada ha fluctuado en los últimos años y alcanzó su nivel máximo de más de 1 millón de comprimidos en 2007 y 2008. Las incautaciones disminuyeron apreciablemente, a 300.000 comprimidos en 2009, pero aumentaron un 38%, a 420.000, en 2010. La mayoría de los comprimidos de éxtasis incautados en Indonesia siguieron siendo de fabricación ilícita nacional. En 2010, se destruyeron en el país 15 laboratorios clandestinos de éxtasis. En Malasia, se incautaron 110 kilogramos de esta droga en 2010.

572. Otro problema que preocupa cada vez más en Asia oriental y sudoriental es el tráfico de benzodiazepinas, debido a la creciente demanda de estas sustancias para su consumo con fines no médicos. En Malasia, se incautaron en total 350 kilogramos de comprimidos de benzodiazepina en 2010, que en su mayor parte se habían pasado de contrabando desde la India. También en 2010, Tailandia informó de frecuentes incautaciones de comprimidos de diazepam y nimetazepam introducidos mediante paquetes postales o vendidos por farmacias que funcionan ilegalmente en Internet. En 2010 y el primer trimestre de 2011, las autoridades de Hong Kong (China) se incautaron de unos 220.000 comprimidos de benzodiazepina, parte de los cuales iba oculta en un paquete postal enviado desde la Provincia china de Taiwán.

c) Precursores

573. China sigue informando de cuantiosas incautaciones de precursores. En 2010, se incautaron en el país unas 870 toneladas de precursores sujetos a fiscalización nacional. En una operación efectuada en la provincia de Sichuan, las autoridades chinas desarticularon cuatro carteles de traficantes de drogas que se dedicaban a fabricar metanfetamina ilícitamente utilizando preparados farmacéuticos que contenían efedrina. Durante la operación se destruyeron cuatro laboratorios clandestinos y se incautaron 12 toneladas de preparados farmacéuticos que contenían efedrina y 58 kilogramos de metanfetamina.

574. En respuesta al endurecimiento de la fiscalización de la efedrina y la seudoefedrina en bruto, los traficantes han

recorrido cada vez más a preparados farmacéuticos que contienen efedrina y pseudoefedrina. En Myanmar, se incautaron en 2010 unos 4,5 millones de comprimidos que contenían esas sustancias. La mayoría de esos precursores se habían introducido de contrabando desde otros países, entre ellos China, la India y Tailandia. En este último país, principalmente en la frontera con Myanmar, se incautaron grandes cantidades de comprimidos que contenían pseudoefedrina.

d) Sustancias no sujetas a fiscalización internacional

575. Se siguió informando de incautaciones de grandes cantidades de ketamina. En 2010, se incautaron unas 5 toneladas de esta sustancia en China, lo que representó la mayor parte de las incautaciones realizadas en Asia oriental y sudoriental. En una operación llevada a cabo en 2010, las autoridades chinas dismantelaron dos laboratorios clandestinos en que se elaboraba ketamina y se incautaron de más de 200 kilogramos de esta sustancia.

576. Los traficantes siguen obteniendo y utilizando precursores no sujetos a fiscalización internacional para la fabricación ilícita de drogas. En 2010, China se incautó de 49 toneladas de este tipo de precursores. Desde 2010 ha habido incautaciones importantes de ésteres del ácido fenilacético, sustancias que no están sujetas a fiscalización nacional y pueden transformarse fácilmente en ácido fenilacético para la fabricación de estimulantes de tipo anfetamínico. La mayoría de las remesas incautadas procedían de China y estaban destinadas a México y países de América Central. La República de Corea detectó el uso de cianuro de bencilo en un laboratorio clandestino que fabricaba estimulantes de tipo anfetamínico; el laboratorio se dismanteló en 2010.

5. Uso indebido y tratamiento

577. Muchos países de Asia oriental y sudoriental informan del uso indebido de cannabis. Esta es la droga que más se consume en Indonesia, principalmente por la facilidad con que se consigue, y la segunda que más se consume en Brunei Darussalam, el Japón y Tailandia. El aumento del consumo de cannabis entre los jóvenes es particularmente preocupante en Brunei Darussalam y el Japón.

578. El consumo de heroína viene disminuyendo en la región. No obstante, esta droga sigue siendo la que más se consume en China, Malasia, Myanmar, Singapur y Viet Nam. En China, un estudio nacional realizado en 2010 puso de manifiesto que la heroína era la droga principal del 69% de los consumidores de drogas registrados en el país. En Viet Nam, la heroína es la droga principal de los

149.900 toxicómanos registrados; aproximadamente el 83% de los drogadictos del país la consumían y más del 54% de los consumidores de heroína tenían entre 30 y 45 años de edad.

579. La metanfetamina sigue siendo la droga más común de uso indebido en varios países de la región, entre ellos Brunei Darussalam, Camboya, Filipinas, el Japón, la República de Corea, la República Democrática Popular Lao y Tailandia. China, Malasia, Myanmar, Singapur y Viet Nam informan de un aumento del consumo de metanfetamina, particularmente entre los jóvenes. En Brunei Darussalam, una encuesta escolar realizada en 2010 constató que la metanfetamina era la droga de uso indebido más común entre los estudiantes. En China, de un total de 1,5 millones de consumidores de drogas registrados en 2010, el 28% consumía drogas sintéticas, en particular metanfetamina cristalizada; ese porcentaje viene aumentando constantemente desde 2007. En el Japón, la metanfetamina cristalizada es la droga más consumida; en 2010, aproximadamente el 75% de los delitos relacionados con drogas estaban ligados al consumo de metanfetamina. En Myanmar ha seguido aumentando el uso indebido de estimulantes de tipo anfetamínico, que son la tercera droga más consumida en el país. En Tailandia, el aumento del consumo de metanfetamina cristalizada es una tendencia preocupante, que se debe en parte a que la droga se consigue cada vez más fácilmente en la región. En 2010, aproximadamente el 88% de los drogadictos que recibieron tratamiento en el país consumían metanfetamina.

580. El abuso de las benzodiazepinas (como alprazolam, estazolam, midazolam y nimetazepam) sigue siendo motivo de preocupación en Brunei Darussalam, Filipinas, Hong Kong (China), Indonesia y Malasia. En Hong Kong (China), el abuso de estas sustancias es particularmente común entre los jóvenes heroínomanos, que desean prolongar el efecto de la heroína y aliviar los síntomas de abstinencia. En Indonesia, las benzodiazepinas forman el tercer grupo de drogas que más se consume. En Malasia, las benzodiazepinas se están popularizando entre los consumidores de drogas jóvenes. Las benzodiazepinas, en particular el nimetazepam, son la quinta droga más consumida en el país.

581. La elevada prevalencia del VIH entre las personas que consumen drogas por inyección es un motivo de grave preocupación en China, Myanmar, Tailandia y Viet Nam. En China, el 24% de las personas seropositivas se infectaron mediante el consumo de drogas por inyección. En Myanmar, la prevalencia del VIH entre los consumidores de drogas por inyección se calculaba entre el 36% y el 38%. En Tailandia, la tasa de prevalencia en ese grupo se situaba entre el 48% y el 52% en el período 2008-2009.

582. El abuso de la ketamina es un problema que sigue existiendo en la región. La ketamina es la segunda droga que más se consume en Hong Kong (China) y la tercera que más se consume en China continental. En Hong Kong (China), la ketamina es la droga principal entre los consumidores menores de 21 años: casi el 84% de los drogadictos de ese grupo de edad la consumían en 2009. Indonesia, Malasia, Myanmar y Viet Nam también informaron de casos de consumo de ketamina, en particular entre los jóvenes.

583. En China, los centros de tratamiento obligatorio, junto con los servicios comunitarios de tratamiento, ofrecieron tratamiento y rehabilitación en 2010 a unos 360.000 drogadictos, cifra considerablemente superior a la registrada en 2009. En el Japón había en junio de 2010 unos 560 centros sanitarios y de salud mental, que desde 2007 habían atendido un promedio de 11.000 consultas relacionadas con drogas al año. En Myanmar, hay 66 centros de tratamiento de drogas con una capacidad diaria total de 450 camas. Entre 1999 y 2009 recibieron tratamiento 11.100 drogadictos registrados en el país, la mayoría de ellos por uso indebido de heroína y opio. En los últimos años ha aumentado el número de personas ingresadas en el Hospital de Salud Mental de Yangon por problemas psiquiátricos relacionados con el abuso de estimulantes de tipo anfetamínico. En Filipinas, aproximadamente el 70% de los toxicómanos recibieron tratamiento por abuso de metanfetaminas en 2010. En Viet Nam, la mayoría de los servicios de tratamiento de drogadictos los prestan los más de 120 centros de tratamiento obligatorio que hay por todo el país. En 2010 recibieron tratamiento aproximadamente 35.000 consumidores de drogas.

584. Muchos países de la región, entre ellos Camboya, China, Indonesia, Malasia, Myanmar, Tailandia y Viet Nam, ofrecen tratamiento de sustitución de opioides (principalmente tratamiento de mantenimiento con metadona). Camboya abrió su primer centro de tratamiento de mantenimiento con metadona en 2010. En China, hay un total de 700 centros de este tipo y más de 200 dispensarios de metadona, que han ofrecido tratamiento a más de 290.000 drogadictos. Han entrado en servicio vehículos de tratamiento con metadona que recorren las zonas aisladas del país. En Myanmar se han creado ocho centros de tratamiento de mantenimiento con metadona desde 2006 que han tratado a más de 1.100 heroinómanos. En Viet Nam, se espera que para 2015 se pueda ofrecer tratamiento de mantenimiento con metadona a 80.000 heroinómanos.

585. Unos servicios de tratamiento de la drogadicción limitados y el déficit de profesionales de la salud calificados han restringido enormemente la ejecución de programas de prevención y tratamiento del uso indebido de drogas en muchos países de la región. En particular, parece haber una

escasez de servicios de tratamiento específicos para los consumidores de estimulantes de tipo anfetamínico, aunque el número de consumidores de metanfetamina va en aumento en varios países.

586. Otro problema para los países de la región es la inexistencia de vigilancia y de presentación de datos sobre el abuso de drogas entre la población general, principalmente a causa de la escasez de recursos y de conocimientos especializados. Los estudios sobre el uso indebido de drogas han solido centrarse en grupos de población específicos, como los drogadictos inscritos en los registros oficiales o que recibieron servicios de tratamiento o rehabilitación, lo que deja a amplios sectores de la población sin examinar. Aunque en los últimos años han aumentado mucho tanto la cantidad como la calidad de la información sobre el uso indebido de drogas en la región, se necesitan más investigaciones y análisis de las tendencias del uso indebido a fin de adaptar debidamente las iniciativas de prevención y tratamiento. La Junta observa que la UNODC ha establecido la Red de Información sobre el Uso Indebido de Drogas para Asia y el Pacífico en cooperación con las Actividades Cooperativas de la ASEAN y de China en respuesta a las drogas peligrosas y ha recibido de los países participantes datos valiosos relacionados con las drogas. La Junta alienta a la UNODC a que siga prestando asistencia técnica para la recopilación y el análisis de datos sobre el uso indebido de drogas y aboga por una mayor cooperación regional en ese ámbito.

Asia meridional

1. Novedades principales

587. En Asia meridional se registra un aumento de los problemas relativos al uso indebido y el tráfico de drogas de dispensación con receta y de preparados farmacéuticos de venta libre que contienen estupefacientes y sustancias sicotrópicas. Su bajo costo, los elevados márgenes de beneficio y su fácil disponibilidad, así como la percepción errónea de que son menos perjudiciales que las drogas de fabricación ilícita, son las razones principales del aumento de su uso indebido y su tráfico. La mayoría de los medicamentos de dispensación con receta y de venta libre que son objeto de uso indebido se obtienen en farmacias locales. Sin embargo, algunas de esas drogas se introducen de contrabando, en particular desde la India hacia los países vecinos. Además, Asia meridional es una fuente importante de suministro de la mayoría de los preparados farmacéuticos que contienen estupefacientes y sustancias sicotrópicas, vendidos en todo el mundo por las farmacias ilegales que funcionan a través de Internet. Aunque en todos los países de Asia meridional existe un régimen

normativo que prevé la obligación de presentar receta para los productos farmacéuticos sujetos a fiscalización, subsisten lagunas en la aplicación y supervisión debidas del cumplimiento de dicha normativa por las farmacias.

588. La mayor parte de la heroína detectada en Asia meridional se introduce de contrabando desde el Afganistán, aunque también se fabrica ilícitamente una pequeña cantidad en la región. La mayor parte del opio que se produce clandestinamente en ella se consume por inhalación o se fuma. Sin embargo, el uso indebido de drogas inyectables ha venido aumentando en Asia meridional y ha alcanzado proporciones considerables en Bangladesh, la India y Nepal. Las drogas inyectables que se consumen en la región son la heroína, los opioides de dispensación con receta y las mezclas con otras sustancias también fiscalizadas. El uso indebido de drogas inyectables ha contribuido al aumento de los porcentajes de infección por VIH y hepatitis C. Como medida de respuesta, se han implantado programas de tratamiento de sustitución en Bangladesh, la India, Maldivas y Nepal, aunque su alcance todavía es limitado.

589. Las organizaciones internacionales de narcotráfico siguen utilizando Asia meridional como base para la fabricación y el tráfico ilícitos de estimulantes de tipo anfetamínico, en gran medida por la amplia disponibilidad de precursores en esa región. El uso indebido de esos estimulantes en la región también va en aumento, lo que ha causado gran inquietud pública. Se ha detectado la fabricación ilícita de toda clase de estimulantes de tipo anfetamínico; los lugares en que se producen van desde pequeños laboratorios caseros hasta instalaciones en gran escala. Los grupos delictivos organizados transnacionales siguen utilizando Bangladesh y la India para desviar precursores de estimulantes de tipo anfetamínico, debido a la amplia disponibilidad de los precursores efedrina y pseudoefedrina en esos países. Sin embargo, a causa posiblemente de los mecanismos nacionales e internacionales existentes de fiscalización de los precursores de fabricación lícita, o por el aumento de la demanda, los narcotraficantes han comenzado a buscar nuevos canales de suministro. Una novedad más reciente es la extracción de efedrina y pseudoefedrina a partir de preparados farmacéuticos en laboratorios clandestinos.

2. Cooperación regional

590. Los países de Asia meridional siguen cooperando en actividades de fiscalización de drogas, organizadas por el Plan de Colombo para la Cooperación en el Desarrollo Económico y Social de Asia y el Pacífico. En noviembre de 2010 se realizó en Chennai (India) el 11º curso de capacitación para orientadoras sobre el tratamiento y la rehabilitación. Veintisiete mujeres de Asia sudoriental y

Asia meridional, toda ellas profesionales del tratamiento contra las drogas, participaron en esa actividad, que abarcó temas que iban de la metodología de desintoxicación y la orientación psicológica sobre problemas de adicción a la terapia de grupo y las cuestiones de ética profesional. En junio de 2011 el Plan de Colombo, junto con la Dirección de Asuntos Internacionales en materia de Estupefacientes y Represión del Uso Indebido de Drogas de los Estados Unidos y la UNODC, organizaron un curso regional de capacitación sobre tratamiento y rehabilitación para Asia meridional, destinado a profesionales del tratamiento de la toxicomanía, que tuvo lugar en Male.

591. La Junta de Fiscalización de Estupefacientes de la India celebró un acuerdo bilateral sobre cooperación recíproca con las autoridades de Bangladesh, cuyo objetivo es reducir la demanda ilícita y prevenir el tráfico de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores. Ambos países cooperarán e intercambiarán información para reprimir las actividades de los grupos delictivos internacionales que se dedican al tráfico de drogas.

592. Prosigue la cooperación entre la India y el Pakistán en asuntos relativos a las drogas. Durante una reunión celebrada en marzo de 2011 en Nueva Delhi, el Ministro del Interior de la India y su homólogo del Pakistán convinieron en que, en el marco de su cooperación para combatir el narcotráfico, la Junta de Fiscalización de Estupefacientes de la India y la Brigada de Estupefacientes del Pakistán celebrarían conversaciones anuales. En septiembre de 2011 la Junta de Fiscalización de Estupefacientes y la Brigada de Estupefacientes suscribieron en Rawalpindi (Pakistán) un memorando de entendimiento sobre la reducción de la demanda ilícita de drogas y la prevención del tráfico de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores.

593. La India ha establecido grupos de trabajo conjuntos de lucha contra el terrorismo con 26 países asociados, la Iniciativa del Golfo de Bengala para la cooperación técnica y económica multisectorial, en la que participan Bangladesh, Bhután, Nepal y Sri Lanka, así como con la Unión Europea; los delitos relacionados con las drogas fueron uno de los asuntos principales que se examinaron en las reuniones de esos grupos de trabajo.

594. El Equipo regional de tareas de las Naciones Unidas sobre el consumo de drogas por inyección y el VIH/SIDA en Asia y el Pacífico celebró en febrero de 2011 en Nueva Delhi una reunión sobre el uso indebido de drogas por inyección y el VIH/SIDA. Los asuntos que se abordaron fueron la estrategia regional para la reducción del daño en Asia y el Pacífico durante el período 2010-2015 y el aumento del uso indebido de productos farmacéuticos en la región.

595. El Banco Mundial organizó un curso práctico regional sobre la terapia de sustitución de opioides, en Maldivas, en septiembre de 2011, con objeto de determinar los factores decisivos que contribuyen a que los programas terapéuticos de sustitución de opioides sean eficaces y sostenibles y permitan ampliarlos.

3. Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

596. En marzo de 2011 la División de Reducción de la Demanda del Organismo de Fiscalización de Estupefacientes de Bhután organizó un programa de sensibilización destinado a directores y personal de orientación psicopedagógica de escuelas, a fin de explicar los aspectos principales de la Ley sobre el Uso Indebido de Estupefacientes, Sustancias Sicotrópicas y otras Sustancias, de 2005; instruirles sobre los peligros del consumo de drogas, con el objetivo de incorporar un programa de prevención de su uso indebido en las actividades escolares; y capacitarlos para facilitar la detección temprana del consumo de drogas y prestar servicios de orientación a los alumnos. En mayo de 2011 se celebró en Thimphu un curso práctico para participantes de centros de tratamientos, centros de acogida y un hospital, de tratamiento y rehabilitación de drogadictos.

597. En Bangladesh las autoridades están realizando una campaña de sensibilización pública sobre los peligros del abuso de estupefacientes. En el marco de la misma se han distribuido en el país 10.000 ejemplares de impresos sobre cambios del comportamiento, que tratan, entre otros asuntos, del uso indebido de drogas. Los impresos se distribuyen en centros nacionales de acogida para educar a las mujeres drogadictas y las parejas sexuales de los toxicómanos. Además, en Bangladesh han comenzado a actuar tribunales itinerantes que enjuician los casos relacionados con las drogas.

598. La Junta de Fiscalización de Estupefacientes de la India realiza actividades de fomento de la capacidad de las autoridades de represión del narcotráfico de diversos organismos públicos de ámbito estatal y nacional. Entre los temas abarcados figuran las técnicas de investigación, las investigaciones financieras y la fiscalización de precursores. En 2010 la Junta organizó 54 de esos cursos, a los que asistieron 2.311 personas de diversos organismos, como la policía de distintos estados, la Junta Central de Impuestos Especiales y Aduanas y la Fuerza de Seguridad de Fronteras.

599. El Departamento de Ingresos Fiscales del Ministerio de Hacienda de la India ha venido elaborando una política nacional sobre los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas, en consulta con otros ministerios y organismos

gubernamentales competentes, así como con los gobiernos de los diferentes estados. Mediante esa política se establecerá una estrategia para hacer frente al tráfico ilícito de drogas y se impartirá orientación a los diversos organismos públicos y las organizaciones no gubernamentales. El Ministerio de Justicia Social y Participación Social de la India ha venido elaborando, por su parte, una política nacional sobre la reducción de la demanda ilícita de drogas.

600. En febrero de 2011, una notificación del Gobierno de la India determinó la inclusión de la ketamina en la lista de sustancias sicotrópicas sujetas a fiscalización con arreglo a la Ley sobre estupefacientes y sustancias sicotrópicas de 1985.

601. En octubre y noviembre de 2010, el Departamento de Prevención del Uso Indebido de Drogas y de Servicios de Rehabilitación de Maldivas, la UNODC y algunas organizaciones no gubernamentales celebraron un curso práctico en Male, en el que se impartió capacitación cuyos temas fueron, entre otros, la comprensión, la prevención y el tratamiento del uso indebido de drogas. Además, la Clínica de tratamiento de mantenimiento con metadona, perteneciente al Departamento, y la UNODC organizaron a finales de noviembre de 2010 un programa de capacitación sobre el tratamiento de mantenimiento con metadona en Male. El Departamento, con el apoyo de la UNODC, organizó en junio y octubre de 2010 programas de capacitación sobre el tratamiento de pacientes externos, destinados a organizaciones no gubernamentales y comunitarias en distintos lugares del país.

602. El Gobierno de Maldivas inició recientemente la primera encuesta nacional sobre el uso indebido de drogas; la realizará una organización nacional de investigación, en colaboración con el Ministerio de la Salud y la Familia.

603. La Dependencia de Fiscalización de Estupefacientes del Ministerio del Interior de Nepal, en colaboración con la UNODC, ejecutó en junio de 2011 un programa nacional de orientación para la lucha contra los estupefacientes en Katmandú. Este programa tuvo por objeto impartir al personal de los organismos de represión del narcotráfico los conocimientos y aptitudes necesarios para detectar las drogas sujetas a fiscalización y utilizar técnicas de investigación, así como suministrarles información sobre las cuestiones jurídicas relativas a la represión del uso indebido y el tráfico de drogas.

604. La Junta Nacional de Fiscalización de Drogas Peligrosas de Sri Lanka ejecuta una serie de programas sobre la prevención del uso indebido de drogas, que comprenden la participación de administradores locales para concienciar a todos los sectores sociales sobre los problemas que acarrea el consumo de drogas. Además,

ha ampliado sus programas de orientación y trabajo de acercamiento destinados a los drogadictos. El programa de acercamiento está concebido para prestar servicios de tratamiento a los toxicómanos y los miembros de grupos en situación de grave riesgo. Entre otras cosas, los funcionarios de acercamiento animan a los toxicómanos a que busquen tratamiento; además, reúnen información sobre el abuso de drogas y realizan actividades destinadas a concienciar respecto del uso indebido y prevenirlo. Sri Lanka estableció en 2010 la Dirección de Fiscalización de Precursores, que se ocupa de reglamentar y vigilar el comercio internacional y la utilización de precursores, así como de expedir las licencias correspondientes.

605. Con el apoyo de organismos internacionales como la OMS y la UNODC, los gobiernos de los países de Asia meridional adoptan medidas para reforzar su capacidad en materia de reducción de la demanda de drogas ilícitas. Además de prevenir el uso indebido de drogas y sensibilizar sobre sus peligros, los gobiernos de los países de la región han organizado cursos de capacitación sobre la reducción de la demanda ilícita de drogas para una variedad de profesionales que trabajan en los ámbitos de la prevención y el tratamiento del uso indebido de drogas.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

a) Estupefacientes

606. El cultivo ilícito de plantas de cannabis está muy difundido en Asia meridional. En 2010, se erradicaron en la India 681 hectáreas de plantas de cannabis, y en el primer semestre de 2011, 95 hectáreas. En Sri Lanka, las autoridades estiman que unas 500 hectáreas se dedican al cultivo ilícito de cannabis. La India informó de que se había incautado de un total de 173 toneladas de hierba de cannabis en 2010. Las autoridades de los países en que existen importantes mercados ilícitos de resina de cannabis han constatado que Nepal es uno de los principales suministradores de la resina descubierta en esos mercados ilícitos. Las remesas ilícitas de resina de cannabis procedentes de Nepal se transportan por tierra a la India y China, luego mediante servicios de mensajería desde la India a Bangladesh y posteriormente a Europa y América del Norte. Según cálculos de las autoridades de la India, la mitad de la resina de cannabis detectada en su territorio en 2009 provino del propio país, y la otra mitad se había introducido de contrabando desde Nepal. En la India se siguen incautando cantidades considerables de resina de cannabis. En 2010, este país informó de que se había incautado de un total de 4,3 toneladas de dicha sustancia; con respecto al primer semestre de 2011, comunicó la incautación de 2,66 toneladas.

607. En Bangladesh, la cantidad total de cannabis incautado aumentó de 2,1 toneladas a 3,7 toneladas, aproximadamente, entre 2009 y 2010. En Sri Lanka, la mayor parte de las detenciones por delitos de drogas son atribuibles al cannabis. En 2010, las autoridades de este país se incautaron de 114 toneladas de plantas de cannabis y 23 kilogramos de resina de cannabis.

608. La heroína originaria del Afganistán se introduce de contrabando en los países de Asia meridional a través del Pakistán. Según la UNODC, de las 40 toneladas de heroína disponibles en 2009 en Asia meridional, 25 toneladas se habían introducido de contrabando desde el Afganistán, y las otras 15 se habían fabricado ilícitamente en la India; además, casi dos terceras partes de esas 40 toneladas se consumieron en la región, y el resto se llevó de contrabando a África, Asia oriental y sudoriental, América del Norte y Europa. Los narcotraficantes de Asia meridional prefieren traficar heroína afgana, por su mayor grado de pureza, en lugar de la que se fabrica ilícitamente en Asia meridional.

609. El cultivo ilícito de adormidera existe en varias partes de la India. Prácticamente todo el opio objeto de uso indebido en la India se produce ilícitamente en el país. Se calcula que la superficie total dedicada al cultivo ilícito de adormidera asciende por lo menos a 7.500 hectáreas. En 2010, las autoridades del país erradicaron un total de 1.022 hectáreas de cultivos ilícitos de adormidera. Según la UNODC, se desvía cierta cantidad de la producción lícita de opio. La India informó de haber incautado un total de 1,83 toneladas de opio, 25 kilogramos de morfina y 766 kilogramos de heroína en 2010; con respecto al primer semestre de 2011, comunicó la incautación de 871 kilogramos de opio, 26 kilogramos de morfina y 230 kilogramos de heroína.

610. En 2009 casi toda la heroína de Bangladesh y la inmensa mayoría de la de Nepal procedieron de la India; en Sri Lanka la heroína se originó en parte en el Afganistán y en parte en la India. En Bangladesh se incautaron 148 kilogramos de esa droga en 2010, lo que representó un aumento del 9% respecto de 2009. En Sri Lanka se estima que durante el período 2005-2009 hubo disponible para el tráfico callejero una media anual de 763 kilogramos de heroína. En 2010 se incautaron en este país 143 kilogramos de dicha droga, es decir un aumento del 76% respecto de 2009. La mayor parte de la heroína entra en Sri Lanka desde la India o el Pakistán y llega de contrabando a través de la India meridional a la costa occidental de Sri Lanka a bordo de embarcaciones pesqueras. Además, se envían remesas ilícitas de heroína desde Sri Lanka a Maldivas.

611. El tráfico de cocaína sigue siendo limitado en Asia meridional. En la India, dicha sustancia se trafica en pequeñas cantidades mediante correos; las autoridades

indias notificaron haberse incautado de un total de 23 kilogramos de cocaína en 2010 y 3 kilogramos en el primer semestre de 2011. Las autoridades de Sri Lanka aprehendieron en total 4 kilogramos de cocaína en 2010.

612. En Asia meridional va en aumento el tráfico de preparados farmacéuticos que contienen estupefacientes. Los que contienen dextropropoxifeno o medicamentos contra la tos a base de codeína se introducen de contrabando desde la India en los países vecinos, principalmente Bangladesh, Bhután y Nepal. La Junta pide a los gobiernos de los países de Asia meridional que cooperen para prevenir el contrabando de preparados farmacéuticos.

b) Sustancias sicotrópicas

613. Se ha comunicado que hay fabricación ilícita de estimulantes de tipo anfetamínico en Bangladesh, la India y Sri Lanka. Estas sustancias fabricadas ilícitamente se trafican, por lo menos en parte, hacia destinos que están fuera de Asia meridional, por ejemplo, la metanfetamina cristalizada (llamada comúnmente “hielo”) fabricada en la región se trafica con destino a Asia oriental y sudoriental y Oceanía. Los países de Asia meridional informan periódicamente de incautaciones de anfetamina, metanfetamina y MDMA (éxtasis). Además, Asia meridional se utiliza también como zona de tránsito para transportar remesas ilícitas de estimulantes de tipo anfetamínico desde Asia sudoriental a otros destinos. Está aumentando el contrabando de comprimidos de metanfetamina originarios de Myanmar hacia Bangladesh, la India y Nepal; prácticamente toda la anfetamina existente en el mercado ilícito de Sri Lanka llega clandestinamente al país por vía aérea. En Bangladesh aumentaron en 2010 las incautaciones de comprimidos conocidos como “yaba”, que contienen metanfetamina y cafeína.

614. En la India, la mayor parte de la anfetamina y la metanfetamina disponibles en el mercado ilícito en forma de comprimidos se introduce de contrabando. En cambio, la mayor parte de la anfetamina y la metanfetamina en polvo que puede obtenerse en el mercado ilícito se fabrica en el país. En agosto de 2010 se desmantelaron dos laboratorios que fabricaban estimulantes de tipo anfetamínico en Mumbai. Se ha señalado también que Asia oriental y sudoriental, América del Norte y Europa son el destino final de los estimulantes de tipo anfetamínico de fabricación ilícita y traficados desde la India. Se utilizan servicios de mensajería y postales para el contrabando de anfetaminas.

615. En la India se incautó un total de 47 kilogramos de anfetamina en 2010, y 4 kilogramos en el primer semestre de 2011. La mayor parte de las incautaciones de comprimidos

de anfetamina y metanfetamina en este país se realizan en su parte nororiental, fronteriza con Myanmar. Según los informes, la mayoría de las incautaciones de MDMA (éxtasis) en la India se efectúan en Goa, concurrido destino turístico en la parte sudoccidental de ese país.

616. En la India se consumen indebidamente preparados farmacéuticos que contienen benzodiazepinas como diazepam, alprazolam y lorazepam, así como buprenorfina, y también se pasan de contrabando a países vecinos, en particular Nepal, así como a los Estados Unidos y países de Europa. Además, el alprazolam y el diazepam se utilizan como adulterantes y agentes de rebajado en la fabricación ilícita de heroína en la India. Las autoridades del país comunicaron haberse incautado de un total de 20 kilogramos de metacualona producida clandestinamente en 2010, y de 14 kilogramos en el primer semestre de 2011. Bangladesh informó de un aumento de la cantidad de buprenorfina incautada, que ascendió de unas 19.000 ampollas en 2009 a alrededor de 23.000 en 2010.

c) Precursores

617. La India es uno de los principales fabricantes mundiales de efedrina y pseudoefedrina y, además, la industria química y farmacéutica de otros países de Asia meridional se está desarrollando, hechos que han dado lugar a que los traficantes pongan su mira en la región con el fin de desviar tales sustancias, aunque los casos notificados de desviación de precursores son actualmente menos y de menor volumen que antes. La India sigue siendo uno de los países mencionados con mayor frecuencia como origen de las remesas ilícitas de efedrina y pseudoefedrina incautadas. Se siguen incautando, por ejemplo, en América Central, preparados farmacéuticos que contienen efedrina y pseudoefedrina procedentes de la India y Bangladesh, aunque su volumen ha disminuido.

618. En 2010 se incautaron en la India 1,85 toneladas de efedrina, 0,36 toneladas de pseudoefedrina y 81 litros de anhídrido acético; en el primer semestre de 2011 se incautaron 402 kilogramos de efedrina. Además, la India ha informado de la fabricación ilícita de efedrina: en octubre de 2010 se incautaron 93 kilogramos de esa sustancia en una redada contra una fábrica ilegal en el estado de Maharashtra, así como 238 kilogramos en otra redada contra otra fábrica ilegal en el estado de Gujarat.

619. En Nepal, la industria farmacéutica se desarrolla con rapidez y los traficantes pueden aprovecharse de la inexistencia de mecanismos legislativos de control en materia de precursores. Además, se han introducido en el país precursores de estimulantes de tipo anfetamínico procedentes de China. La Junta insta a los Gobiernos de los países de Asia meridional a que permanezcan vigilantes en

sus iniciativas para prevenir la desviación de precursores y asegurarse de que los instrumentos y medios normativos se mantengan a la par con los avances de la industria.

d) Sustancias no sujetas a fiscalización internacional

620. Ha aumentado el contrabando de ketamina, sustancia no sujeta a fiscalización internacional, desde la India hacia países de Asia oriental y sudoriental y América del Norte. En la India se fabrica lícitamente ketamina y parte de ella se desvía de la fabricación y el comercio lícitos hacia canales ilícitos; además, en el país se fabrica en gran escala y sin autorización esa sustancia. La ketamina se utiliza como adulterante en la fabricación ilícita de MDMA (éxtasis) en Asia oriental y sudoriental, y como ingrediente de los comprimidos que se venden como éxtasis en ambas regiones. En respuesta a esa situación, la India decretó la fiscalización nacional de la ketamina como sustancia sicotrópica en febrero de 2011.

621. Las autoridades de la India se han incautado de ketamina detectada en aeropuertos, durante su transporte interno y como carga marítima así como en paquetes enviados por servicios de mensajería. En Maldivas se practicó en 2009 una sola incautación de 5 kilogramos de ketamina. Esta sustancia está en boga entre los traficantes de drogas porque su tráfico ofrece un amplio margen de beneficio y, hasta hace poco, podía transportarse libremente en la India, porque no estaba sujeta a fiscalización interna.

5. Uso indebido y tratamiento

622. La droga que se consume con mayor frecuencia en los países de Asia meridional es el cannabis, habitualmente en forma de hierba y, en menor medida, de resina. Solo existen datos recientes sobre la prevalencia del uso indebido de cannabis en el caso de Bangladesh (el 3,3% de la población de 15 a 64 años) y de Sri Lanka (el 1%).

623. Actualmente se dispone de datos sobre la prevalencia del uso indebido de opioides únicamente con respecto a Bangladesh (el 0,4% de la población de 15 a 64 años) y Sri Lanka (el 0,1%), aunque también se ha informado del uso indebido de opioides en Bhután, la India y Nepal. El hábito de fumar opio sigue siendo tradicional en la India, país donde el abuso de esa sustancia alcanza uno de los niveles más elevados de Asia. El hábito de “fumar manteca” o “cazar el dragón” (inhalarla en forma vaporizada) y de fumarla son las vías más frecuentes de administración entre los toxicómanos de Asia meridional, aunque algunos se han pasado al consumo por inyección, práctica que se va extendiendo con rapidez. El abuso de drogas por inyección ha alcanzado niveles considerables en Bangladesh, la India

(estimado en el 0,02% de la población) y Nepal (estimado en el 0,01% de la población); en esos países se consume habitualmente heroína y buprenorfina por inyección. Otras drogas preferidas que se consumen por inyección en Asia meridional son otros opioides o una mezcla de buprenorfina y antihistamínicos o sedantes, principalmente benzodiazepinas. En Bhután, Maldivas y Sri Lanka se ha registrado un número muy limitado de casos de abuso de drogas por inyección. En Sri Lanka se estima que apenas el 2% de los heroinómanos lo hacen por inyección. El uso indebido de drogas inyectables va aumentando en Maldivas. La Junta observa que el Gobierno de la India se propone realizar una nueva encuesta nacional sobre el uso indebido de drogas y lo alienta a realizarla lo antes posible.

624. En la India los preparados farmacéuticos objeto de uso indebido más frecuente son medicamentos contra la tos que contienen codeína y diversas benzodiazepinas, como diazepam, alprazolam, nitrazepam y lorazepam, así como analgésicos, entre ellos buprenorfina y dextropropoxifeno. El uso indebido de preparados farmacéuticos se ve facilitado porque muchas farmacias no cumplen la reglamentación sobre recetas médicas. Además, algunos de los preparados que se consumen indebidamente en la India figuran en la Lista III de la Convención de 1961, para los cuales no es obligatorio presentar receta. La Junta insta al Gobierno de la India a que refuerce las medidas para asegurarse de que las farmacias cumplan las obligaciones en materia de recetas y de que los preparados farmacéuticos de venta libre no se desvíen hacia usos no médicos. El dextropropoxifeno se consume indebidamente en grado considerable en Nepal, y en mucha menor medida en Bangladesh, Bhután y Sri Lanka. En Bangladesh se sigue consumiendo indebidamente fensedil (jarabe para la tos a base de codeína).

625. La “yaba”, un comprimido de metanfetamina que también contiene cafeína, es la droga sintética objeto de uso indebido más frecuente en Bangladesh; según se informa, su uso indebido se ha generalizado en las zonas urbanas del país, especialmente en Dhaka. También se ha notificado el consumo creciente de estimulantes de tipo anfetamínico en las zonas metropolitanas de la India. Se ha registrado un cierto aumento del uso de estimulantes de tipo anfetamínico en Sri Lanka.

626. El abuso de cocaína en Asia meridional sigue siendo limitado y, según se informa, se da principalmente entre los sectores más acomodados de la sociedad. La politoxicomanía es corriente entre los drogadictos de la mayoría de los países de la región.

627. El Ministerio de Salud y Bienestar Familiar de la India administra 122 centros de desintoxicación de toxicómanos en sus hospitales. En la actualidad existen en

el país 376 centros de desintoxicación y rehabilitación y 68 de orientación para toxicómanos, administrados por organizaciones voluntarias que financia el Ministerio de Justicia Social y Participación Social. El Gobierno da apoyo a otros 100 centros de orientación en sus establecimientos de atención primaria de salud y hospitales para los toxicómanos que requieren rehabilitación durante un período prolongado. En la India se ofrece tratamiento de mantenimiento con buprenorfina a unos 4.800 pacientes. También se está realizando un estudio de viabilidad sobre el tratamiento de mantenimiento con metadona. En el marco de ese estudio, se administrará ese tratamiento a 500 drogadictos.

628. En junio de 2011, el Ministerio de Salud y Asuntos de la Familia de Maldivas puso en funcionamiento un servicio telefónico gratuito nacional de asistencia a los toxicómanos, sus familiares y sus comunidades. El Departamento de Prevención del Uso Indebido de Drogas y Servicios de Rehabilitación de Maldivas, en colaboración con la UNODC, inauguró el primer centro de rehabilitación de toxicómanos en el país. Este centro administra tratamiento en régimen de hospitalización y ambulatorio a pacientes que tienen problemas de toxicomanía.

629. La Junta Nacional de Fiscalización de Drogas Peligrosas de Sri Lanka tiene en funcionamiento cuatro centros de tratamiento residencial y programas de trabajo de acercamiento para toxicómanos que prestan servicios al 80% de las personas tratadas por problemas de toxicomanía en el país. En esos centros el tratamiento consiste en una permanencia de tres meses que comprende actividades acordadas con un estilo de vida libre de drogas.

630. En general, en las instituciones penitenciarias de Asia meridional no se ofrece tratamiento por uso indebido de drogas. Una de las excepciones es una cárcel de Tihar (India), donde se administra terapia de sustitución de opioides.

Asia occidental

1. Novedades principales

631. Asia occidental sigue siendo el epicentro del cultivo ilícito de la adormidera; es también un centro importante de cultivo de cannabis. En 2010, se cultivaron en la región 125.000 hectáreas de adormidera, que representaron casi dos terceras partes de la superficie mundial dedicada a este cultivo. Casi toda la adormidera de la región se cultiva en el Afganistán, si bien también hay unos pocos cultivos de esta planta en las zonas fronterizas del Pakistán. En el Afganistán, el cultivo de la adormidera aumentó ligeramente en 2011 con respecto a 2010; sin embargo, la producción de opio aumentó más del 60% en el mismo

período, pues las cosechas en 2010 se habían visto afectadas por una plaga de la adormidera. Un fuerte aumento de los precios del opio, junto con las reducciones previstas en la Fuerza Internacional de Asistencia para la Seguridad (FIAS), podrían dar lugar a un aumento tanto del cultivo de la adormidera como de la producción de opio después de 2011, en particular a medida que la producción de adormidera vuelva a sus niveles normales.

632. Según el segundo estudio sobre el cultivo de cannabis que realizaron conjuntamente la UNODC y el Ministerio de Lucha contra los Estupefacientes del Afganistán, titulado *Afghanistan: Cannabis Survey 2010*, el número de unidades familiares que cultivan plantas de cannabis aumentó casi una quinta parte en 2010 con respecto a 2009. Los resultados del estudio indican que el Afganistán probablemente produce más resina de cannabis (“hachís”) que ningún otro país del mundo, dado que más de la mitad de las provincias del país producen cannabis. El Líbano ha pasado a ser una importante fuente de resina de cannabis. Según la UNODC, el Líbano fue la tercera mayor fuente mundial de resina de cannabis en el período 2007-2009.

633. La prolongada inestabilidad política y la creciente inseguridad que imperan en partes de Asia occidental podrían contribuir indirectamente a un empeoramiento del tráfico de drogas en los países afectados, lo que se traduciría en una menor vigilancia y en menos información sobre las actividades ilegales. Las organizaciones delictivas aprovechan rápidamente este tipo de situaciones para intensificar las actividades ilegales de todo tipo, incluido el tráfico de drogas.

634. Existen indicios de que en Asia occidental se ha producido un aumento del tráfico de diversos tipos de estimulantes. Se ha informado de tráfico de cocaína en toda la región. Entre 2000 y 2009, la cantidad total de cocaína incautada se cuadruplicó a 289 kilogramos. Varios países de la región comunicaron que habían practicado grandes incautaciones de cocaína en 2010 y en el primer trimestre de 2011. Las autoridades detectaron nuevas rutas que se estaban utilizando para el transporte clandestino de remesas de metanfetamina por toda Asia occidental, por lo general con destino a Asia oriental. La República Islámica del Irán informó de un pronunciado aumento en 2010 del número de laboratorios ilícitos de metanfetamina desmantelados. Los países del Oriente Medio, en particular Jordania y la Arabia Saudita, siguen viéndose afectados por el tráfico de anfetaminas a gran escala; se sigue informando de incautaciones importantes de comprimidos de anfetamina que se venden como comprimidos de Captagon. En la Arabia Saudita, que sigue siendo el principal país de destino de los comprimidos de Captagon, se ha detectado por primera vez la fabricación clandestina de dichos comprimidos.

635. El consumo con fines no médicos de medicamentos de dispensación con receta que contienen sustancias sujetas a fiscalización internacional es un problema que, según se ha informado, va en aumento en muchos países del Oriente Medio. En esos países se están desviando de los canales de distribución lícitos diversas drogas de dispensación con receta que contienen sustancias sicotrópicas, incluidos sedantes como el diazepam y el alprazolam.

2. Cooperación regional

636. A la reunión ministerial anual de la Iniciativa Triangular facilitada por la UNODC, celebrada en Islamabad en noviembre de 2010, asistieron ministros del Afganistán, el Irán (República Islámica del) y el Pakistán con el fin de reforzar la cooperación en la lucha contra el tráfico de drogas. Los participantes se comprometieron a ampliar el intercambio de información sobre el tráfico de drogas por conducto de la célula de planificación conjunta en Teherán; organizar más operaciones conjuntas a lo largo de las zonas fronterizas; fortalecer la cooperación jurídica en materia de drogas; y establecer oficinas fronterizas de enlace plenamente operativas para potenciar la cooperación en materia de represión. En febrero de 2011 se abrió en la frontera del puerto de montaña del Khyber, entre el Afganistán y el Pakistán, la primera oficina fronteriza interinstitucional de enlace creada para poner freno a la corriente de drogas ilícitas.

637. En el marco de la Iniciativa Triangular, los Gobiernos del Afganistán, el Irán (República Islámica del) y el Pakistán celebraron la sexta reunión de altos funcionarios en Teherán en mayo de 2011. El objetivo de la reunión fue examinar los progresos realizados en la aplicación de las recomendaciones y medidas acordadas en la reunión ministerial celebrada en noviembre de 2010, estudiar operaciones conjuntas y el establecimiento de varias oficinas fronterizas de enlace y presentar un plan amplio de comunicación transfronteriza a los participantes. Desde 2009, se han realizado diez operaciones conjuntas o simultáneas de fiscalización de drogas bajo los auspicios de la Iniciativa Triangular, que han resultado en la incautación de 6 toneladas de drogas.

638. La fiscalización de drogas y la prevención del delito forman parte del programa del Consejo de Cooperación de los Estados Árabes del Golfo (conocido también como el Consejo de Cooperación del Golfo), cuyos Estados miembros han formulado estrategias comunes para poner coto al tráfico de drogas y han redoblado sus esfuerzos en ese ámbito. Los representantes de los países se reúnen cada año para coordinar y consolidar su labor de lucha contra diversas formas de delincuencia organizada, incluido el tráfico de drogas. En particular, representantes de los departamentos de fiscalización de drogas de los Estados

miembros del Consejo de Cooperación del Golfo se reúnen para intercambiar la inteligencia que han reunido.

639. El 21º consejo conjunto y reunión ministerial de la Unión Europea y el Consejo de Cooperación del Golfo se celebró en Abu Dhabi en abril de 2011. En esa reunión, los ministros subrayaron la importancia de fortalecer la cooperación en varios ámbitos, entre ellos el de la fiscalización de drogas, a fin de contribuir a la seguridad y la estabilidad en el Oriente Medio.

640. En una reunión del Consejo de Administración del Centro de inteligencia criminal del Consejo de Cooperación del Golfo para la lucha contra las drogas, celebrada en Doha en junio de 2011, las deliberaciones se centraron en el tráfico de drogas y la cooperación entre los Estados miembros del Consejo para combatir los problemas relacionados con las drogas. En particular, los participantes pusieron de relieve la necesidad de fortalecer la reunión de información, el intercambio de información policial y el almacenamiento, análisis e intercambio de esa información entre los miembros, todo lo cual representa una ayuda considerable para la investigación criminal de los casos relacionados con drogas. En ese contexto, el establecimiento de una plataforma de tecnología de la información para los Estados miembros del Consejo de Cooperación del Golfo, con el apoyo de la UNODC, se consideró un paso positivo hacia una mayor cooperación.

641. La UNODC también se propone establecer relaciones de cooperación entre el Consejo de Cooperación del Golfo y otras organizaciones regionales, como el Centro Regional de Información y Coordinación de Asia Central (CARICC), la célula de planificación conjunta (el Afganistán, el Irán (República Islámica del) y el Pakistán) y la Iniciativa del Pacto de París, a fin de prevenir la delincuencia organizada y el tráfico de drogas en Asia occidental.

642. En el marco de sus actividades encaminadas a luchar contra el tráfico de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y sus precursores, el CARICC celebró el tercer período de sesiones de su Consejo de Coordinadores Nacionales en marzo de 2011 en Bishkek. Los Estados miembros del CARICC -Azerbaiyán, la Federación de Rusia, Kazajistán, Kirguistán, Tayikistán, Turkmenistán y Uzbekistán- coordinan su labor contra el tráfico de drogas en los planos nacional y regional. El Consejo aprobó decisiones sobre el fortalecimiento de la cooperación en el ámbito operacional entre las autoridades competentes de los Estados miembros del CARICC para la lucha contra la delincuencia relacionada con drogas, centrándose en los grupos delictivos transnacionales que gestionan las cadenas de suministro ilícito de opiáceos afganos a través de esos Estados. Tras esas decisiones, el CARICC coordinó varias

operaciones internacionales, entre ellas operaciones de entrega vigilada. Además de los Estados miembros del CARICC, participaron en las operaciones autoridades de muchos otros países de América, Asia y Europa.

643. En mayo de 2011, los Ministros del Interior de Bahrein y los Emiratos Árabes Unidos firmaron un acuerdo para promover la cooperación en materia de seguridad entre los dos países en muchos ámbitos, incluida la fiscalización de drogas.

644. Bajo los auspicios de la Iniciativa del Pacto de París, un grupo de expertos sobre el examen de los marcos jurídicos y la cooperación transfronteriza celebró una reunión en junio de 2011 en Islamabad. Asistieron 71 expertos en representación de 23 gobiernos y cinco organizaciones regionales e internacionales. El objetivo de la reunión fue determinar las lagunas jurídicas y operacionales existentes y apoyar las entregas vigiladas transfronterizas y operaciones conjuntas a nivel regional. Los expertos observaron que no existía ningún marco jurídico relativo a la utilización de técnicas especiales de investigación, entre ellas la entrega vigilada; que los grupos de trabajo técnicos tenían que preparar procedimientos operativos uniformes; y que era necesario establecer enlaces de comunicación seguros para garantizar que la información se compartiera en tiempo real.

645. El programa regional de la UNODC sobre fiscalización de drogas, prevención del delito y reforma de la justicia penal en los Estados árabes (que abarca el período 2011-2015) se puso en marcha en diciembre de 2010. La UNODC y varias organizaciones regionales, como la Liga de los Estados Árabes y el Consejo de Cooperación del Golfo, han creado alianzas que son esenciales para la ejecución eficaz de los programas. En el marco del programa regional, se están adoptando medidas para atender las necesidades de los Estados en lo que respecta a la seguridad y el desarrollo. En ese contexto, se solicitó expresamente a la UNODC que preparase un programa integrado de cooperación para el territorio palestino ocupado y el Yemen.

646. El Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas y el Centro Nacional de Rehabilitación de Abu Dhabi organizaron un seminario sobre la política de fiscalización de drogas en el Oriente Medio y África del Norte en enero de 2011. Los participantes -entre ellos miembros de organizaciones no gubernamentales, docentes y representantes de los gobiernos del Afganistán, la Arabia Saudita, Egipto, los Emiratos Árabes Unidos, el Líbano, el Pakistán, Túnez y el Yemen, junto con un representante de la Autoridad Palestina- intercambiaron opiniones sobre los problemas en materia de fiscalización de drogas a los que se enfrentaba la región.

647. La UNODC y la Organización para la Seguridad y la Cooperación en Europa auspiciaron el segundo curso práctico regional sobre cooperación internacional en asuntos penales, que se celebró en Almaty en julio de 2011. El curso práctico reunió a representantes del Afganistán, Australia, la Federación de Rusia, el Irán (República Islámica del), Kazajstán, Kirguistán, los Países Bajos, el Pakistán, Tayikistán y Uzbekistán y sirvió para facilitar el fomento de la capacidad de los sistemas nacionales de justicia penal para mejorar la cooperación jurídica a nivel nacional e internacional y el intercambio de información entre los organismos de policía de los países de Asia occidental y central. También se facilitó más capacidad y asistencia técnica en materia de extradición, asistencia judicial recíproca, medidas de prevención del blanqueo de dinero y la identificación, la localización, el embargo preventivo y la incautación del producto del delito.

648. La reunión cuadrilateral de los Presidentes del Afganistán, la Federación de Rusia, el Pakistán y Tayikistán se celebró en Dushanbé, en septiembre de 2011. En la que fue la tercera de una serie de reuniones, los Jefes de Estado examinaron problemas y formas de cooperación en ámbitos como la seguridad y la lucha contra el tráfico de drogas y la delincuencia organizada transnacional. Los Presidentes convinieron en cooperar en la lucha contra la producción y el tráfico ilícito de drogas y su uso indebido e impedir que los traficantes utilizaran el Afganistán como país de tránsito y de destino de precursores. Además, se comprometieron a ampliar la cooperación para incluir a otras organizaciones regionales e internacionales, entre ellas las Naciones Unidas, la Organización de Cooperación Islámica y la Organización de Cooperación de Shanghai.

3. Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

649. En 2010, el Gobierno del Afganistán enmendó el artículo 41 de la Ley contra los estupefacientes a fin de tipificar como delito el uso de tierras para el cultivo ilícito de cosechas para la producción de drogas. Según la nueva ley, el cultivo de un acre (0,405 hectáreas) de adormidera se castigará con penas de hasta tres meses de prisión, mientras que el cultivo de un acre de plantas de cannabis podrá penalizarse con una pena de hasta dos meses de prisión. El cultivo de cosechas para la producción de drogas en superficies más extensas se podría castigar con penas más largas. Además, a quienes organicen a otras personas para que cultiven ilícitamente la adormidera o la planta de cannabis o las alienten u obliguen a ello se les podrá doblar las penas de prisión impuestas en los casos antes señalados.

650. El Líbano está preparando una nueva estrategia nacional contra el VIH/SIDA que incluirá la prestación a drogadictos de servicios amplios de reducción del daño.

La estrategia se centrará en los grupos de población que corren mayor riesgo, entre ellos los reclusos y los consumidores de drogas por inyección, y facilitará el acceso a servicios además de utilizarse para luchar contra el estigma y la discriminación.

651. En enero de 2011, la Autoridad Palestina organizó junto con la UNODC un curso práctico para elaborar un programa integrado de cooperación en materia de fiscalización de drogas, prevención del delito y reforma de la justicia penal (para el período 2011-2015) destinado al territorio palestino ocupado.

652. El uso para fines no médicos de drogas de dispensación con receta que contienen sustancias sujetas a fiscalización internacional es un problema cada vez mayor y se han adoptado algunas medidas para afrontarlo. La Junta observa con satisfacción que las autoridades sanitarias del territorio palestino ocupado han preparado un protocolo concebido específicamente para ocuparse de los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas.

653. Representantes de la UNODC y del Gobierno de la República Islámica del Irán se reunieron en Teherán para formular, en consulta con los miembros del Minigrupo de Dublín y la Presidencia de la Unión Europea, un programa multilateral de cooperación técnica en materia de fiscalización de drogas y lucha contra la delincuencia para el período 2011-2014. Además, la UNODC inauguró en marzo de 2011 un nuevo programa para el país a fin de apoyar la labor nacional de lucha contra los problemas relacionados con las drogas y el delito promoviendo las normas de las Naciones Unidas y las mejores prácticas internacionales y facilitando la cooperación bilateral, regional e internacional. El programa se centra en tres ámbitos: el tráfico y la gestión de fronteras; la reducción de la demanda de drogas y el control del VIH; y la delincuencia, la justicia y la corrupción.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

a) Estupefacientes

654. Las incautaciones registradas en Asia occidental aumentaron considerablemente en el caso de la mayoría de las drogas sujetas a fiscalización entre 2000 y 2009. Durante ese período, la cantidad de opio incautada se triplicó con creces, pasando de 199 a 645 toneladas; las de heroína aumentaron en más del doble, de 23 a 50 toneladas; las incautaciones de resina de cannabis se elevaron de 170 a 311 toneladas; y las de cocaína se cuadruplicaron, aumentando de 68 a 289 kilogramos (aunque en un nivel mucho más bajo).

655. Según la UNODC, en 2011 había 131.000 hectáreas de cultivos ilícitos de adormidera en el Afganistán, lo que

representó un aumento del 7% con respecto a 2010. Solo ese país representó casi las dos terceras partes del cultivo de adormidera a nivel mundial. En 2011, solo 17 de las 34 provincias afganas estaban libres de adormidera²⁷, en comparación con 20 en 2010. La disminución del número de provincias libres de opio se debió al aumento de los cultivos de adormidera en las provincias de Baghlan y Faryab, en el norte, y en la de Kapisa, en el este. En algunas provincias, el aumento del cultivo de adormidera guardó relación con el deterioro de la situación de seguridad.

656. Se calcula que en 2011 se produjeron 5.800 toneladas de opio, cifra considerablemente superior a la del año anterior (3.600 toneladas). En 2010, la producción de opio había alcanzado solo la mitad del nivel registrado en 2009, debido al rendimiento notablemente menor de los cultivos; se produjeron menos cápsulas de adormidera, y más pequeñas, debido a la plaga que afectó a esta planta y al mal tiempo.

657. Tras haber disminuido durante muchos años, el precio del opio aumentó marcadamente en 2010 y siguió subiendo hasta mediados de 2011, por lo que el cultivo de adormidera resultó más interesante para los agricultores. A mediados de 2011, el precio del opio seco a pie de plantación²⁸ aumentó a 241 dólares el kilogramo, lo que supuso un incremento del 43% respecto de 2010. Se trata del precio por kilogramo más elevado desde 2004. No obstante, los ingresos brutos obtenidos del cultivo de adormidera aumentaron en más del doble entre 2010 y 2011, de 4.900 dólares a 10.700 dólares por hectárea. Cerca del 60% de los agricultores encuestados en 2011 señaló que el elevado precio del opio era el motivo principal por el que cultivaban adormidera. Además, se observó que las aldeas que en 2011 no habían recibido subvenciones del Gobierno a la agricultura tendían más a dedicarse al cultivo de la adormidera que aquellas que las habían recibido.

658. La situación de seguridad en el Afganistán siguió influyendo en el cultivo ilícito de adormidera, en particular en las provincias del sur y el oeste del país. Según la UNODC, existe ese cultivo en la mayoría de las aldeas en que esa situación es precaria. El número de incidentes relacionados con la seguridad en el Afganistán ha venido aumentando anualmente desde 2003; la mayoría ha ocurrido en las provincias del sur o el suroeste. Las reducciones de la FIAS previstas para 2011 podrían afectar a la seguridad

²⁷ Se entiende que una provincia está "libre de adormidera" cuando la superficie total dedicada al cultivo de dicha planta es inferior a 100 hectáreas.

²⁸ Precio promedio a pie de plantación, ponderado en función de la producción de opio seco en el momento de la cosecha, que no es el mismo a mediados de 2011 en cada región y corresponde al que va de mayo a julio.

en algunas zonas del país, lo cual, unido al aumento del precio del opio, podría dar lugar a un aumento de la producción en los años posteriores a 2011. La Junta exhorta a la comunidad internacional a que siga prestando asistencia, de forma coordinada, al Gobierno del Afganistán en sus actividades de lucha contra las drogas.

659. La segunda encuesta sobre el cultivo de cannabis en el Afganistán, realizada conjuntamente por el Ministerio de Lucha contra los Estupefacientes y la UNODC, se publicó en junio de 2011. En ella se determinó que el número de unidades familiares que cultivaban plantas de cannabis había aumentado un 18% en 2010 respecto de 2009. Los resultados indican que, con toda probabilidad, el Afganistán producía más resina de cannabis que ningún otro país, con un rendimiento calculado en 127 kilogramos por hectárea, es decir, considerablemente superior al de otros productores importantes de esa sustancia, como Marruecos (40 kilogramos por hectárea). Aunque los niveles generales de producción de cannabis se mantienen estables desde 2009, el número de provincias productoras aumentó de 17 a 19 en 2010, es decir, a más de la mitad de las 34 provincias del país. Los precios del cannabis a pie de plantación aumentaron de forma espectacular en 2010, con independencia de la calidad del producto. En 2010, se calculó que los ingresos brutos que reportaba a los agricultores el cultivo de cannabis eran de 9.000 dólares por hectárea, por lo que resultaba un producto relativamente lucrativo en comparación con la adormidera (10.700 dólares por hectárea) o cultivos de sustitución como el trigo (770 dólares por hectárea). La mayor parte del cannabis se cultiva en la zona meridional del país, cuya situación de seguridad es precaria, y que es también la principal productora de opio.

660. Según el informe sobre la erradicación de cultivos ilícitos, publicado conjuntamente por el Ministerio de Lucha contra los Estupefacientes y la UNODC, a mediados de 2011 se habían erradicado en el Afganistán más de 3.810 hectáreas de adormidera, lo que suponía un aumento importante respecto de la cifra correspondiente a la primera mitad de 2010. Se observó una intensificación de las campañas de erradicación en las provincias meridionales de Helmand y Kandahar. En 2010, solo se erradicaron 2.316 hectáreas de cultivos ilícitos de adormidera, la cifra más baja en un quinquenio. Ese año, a diferencia de los anteriores, las autoridades nacionales no emprendieron campañas de erradicación de cultivos ilícitos; únicamente los gobernadores provinciales iniciaron actividades de erradicación de esa índole. El Gobierno del Pakistán comunicó haber erradicado 1.053 hectáreas de adormidera durante la temporada de cultivo de 2010-2011.

661. El cultivo ilícito de plantas de cannabis prosiguió en algunas zonas de todo el Oriente Medio, especialmente el

Líbano. Según funcionarios del territorio palestino ocupado, en la Ribera Occidental existían cultivos ilícitos de cannabis, aunque de alcance limitado.

662. Aunque siguió aumentando el número de incautaciones de resina de cannabis notificadas por países del Oriente Medio, las cantidades incautadas han venido disminuyendo desde 2008. Además del Líbano, el Yemen se ha convertido en una fuente importante de resina de cannabis, como demuestran las incautaciones practicadas en algunos países. En Kuwait, sin embargo, casi toda la resina de cannabis incautada procedía del Iraq.

663. El tráfico y el uso indebido de hierba de cannabis siguen siendo relativamente limitados en el Oriente Medio. Casi todas las incautaciones de cannabis en esa subregión se realizaron en la Arabia Saudita, seguida de Jordania. Toda la hierba de cannabis incautada en la Arabia Saudita procedía del Yemen.

664. Los opiáceos procedentes del Afganistán se pasan de contrabando a través de Irán (República Islámica del), el Pakistán o países de Asia central. Del total estimado de 365 toneladas de heroína afgana que salieron de contrabando del Afganistán en 2009, aproximadamente el 44% pasó por el Pakistán, el 32% por la República Islámica del Irán y el 25% por diversos países de Asia central. Se calcula que también se introdujeron de contrabando en la República Islámica del Irán unas 1.050 toneladas de opio.

665. La mayor parte del opio incautado en países del Oriente Medio, principalmente los Emiratos Árabes Unidos, había salido de contrabando desde la República Islámica del Irán, oculto en el equipaje de viajeros.

666. Aunque en 2010 aumentó el número de incautaciones de heroína realizadas en el Oriente Medio, las cantidades incautadas se redujeron a menos de la mitad en comparación con años anteriores. La mayoría de esas incautaciones se practicaron tras interceptar a personas que viajaban del Pakistán a la Arabia Saudita y los Emiratos Árabes Unidos.

667. Varios países de Asia central comunicaron que había empeorado la situación en materia de fiscalización de drogas y señalaron que el problema principal era el aumento del tráfico de opiáceos y cannabis desde el Afganistán. Uzbekistán informó de que se había incrementado el tráfico de drogas, e indicó que en 2010 el total de incautaciones había aumentado en un 35% respecto del año anterior, debido en gran medida a la incautación de 1.732 kilogramos de cannabis y 565 kilogramos de resina de cannabis. El motivo de ese marcado aumento de las incautaciones de cannabis fue la producción del Afganistán, porque la mayoría de ellas se realizó en zonas fronterizas. Se incautó un total de 1.004 kilogramos de

heroína, lo que supuso un aumento del 33% con respecto a 2009.

668. Hay indicios de que el tráfico de cocaína está aumentando en toda Asia occidental, y las incautaciones de esa droga aumentaron un 76% entre 2000 y 2009. Varios países de la región informaron de haber efectuado importantes incautaciones de cocaína en 2010 y los primeros meses de 2011. En 2010 las autoridades de Turquía se incautaron de un total de 302 kilogramos de cocaína, lo que supuso un aumento del 226% respecto del año anterior. Además, notificaron que habían aumentado sus incautaciones de esa droga en los primeros cinco meses de 2011. Según la Organización Mundial de Aduanas, en 2010 las autoridades libanesas se incautaron de 133 kilogramos de cocaína que iba oculta en un cargamento marítimo procedente de Colombia y había pasado en tránsito por Bélgica, en lo que constituyó una de las mayores incautaciones de cocaína registradas en Asia occidental. La cocaína colombiana también llega por barco a Israel; en abril de 2011, los servicios de policía y aduanas de ese país se incautaron de 250 kilogramos de esa droga. En el Pakistán, la primera incautación importante de cocaína se comunicó en octubre de 2010, cuando las autoridades del puerto de Karachi se incautaron de un contenedor con 226 kilogramos de cocaína procedente de Suriname y destinada a Lahore (Pakistán). Aunque las cantidades no son grandes en comparación con las incautadas en algunas otras regiones, ese aumento hace temer que pueda estar surgiendo un futuro mercado.

b) Sustancias sicotrópicas

669. En Asia occidental se ha registrado un incremento considerable del tráfico y las incautaciones de anfetaminas, habiendo aumentado el volumen de esas incautaciones de 4 a 27 toneladas entre 2000 y 2009. Un motivo de inquietud especial es el surgimiento de la fabricación y el tráfico ilícitos y el consumo de metanfetamina en la región. También se ha notificado que en Asia occidental han surgido varias rutas nuevas de tráfico de metanfetamina, que se utilizan para introducir esa droga clandestinamente en países de Asia oriental.

670. La República Islámica del Irán comunicó que en el país habían aumentado considerablemente las operaciones de desmantelamiento de laboratorios clandestinos de metanfetamina, que llegó a 166 en 2010. También se ha extendido en el país el consumo de metanfetamina, así como el tráfico de drogas en gran escala. La metanfetamina sigue circulando por el país tras entrar directamente o por rutas de tránsito a través de países vecinos (los Emiratos Árabes Unidos, la República Árabe Siria y Turquía), con destino principalmente a Indonesia, el Japón, Malasia y Tailandia.

671. Según los datos sobre incautaciones comunicados por los organismos de represión de los Emiratos Árabes Unidos, ha aumentado la cantidad de metanfetamina cristalizada que se introduce de contrabando en el país. Entre enero y mayo de 2011, las incautaciones de esa droga ascendieron a 122 kilogramos, frente a 41 kilogramos en 2010. El número de nacionales de países africanos involucrados en el contrabando de metanfetamina cristalizada a través de Dubai (Emiratos Árabes Unidos) parece ir en aumento; en la mayoría de los casos, la droga iba oculta en equipaje con destino a Asia oriental.

672. Los países del Oriente Medio, en particular la Arabia Saudita, siguen siendo el mercado principal de la anfetamina que se vende como comprimidos de Captagon falsificados. En 2010, la cantidad de anfetamina incautada en esos países ascendió a 10 toneladas, como informaron principalmente la Arabia Saudita (8 toneladas, frente a 13 el año anterior) y la República Árabe Siria. De este modo, la Arabia Saudita representó el 80% del peso total incautado, seguida de la República Árabe Siria (el 15%). En 2010, Jordania, los Emiratos Árabes Unidos, Bahrein, Qatar y Kuwait (en orden ascendente) informaron de haber realizado incautaciones de entre 9 y 267 kilogramos.

673. Según se ha informado, Jordania y la República Árabe Siria son los principales países de origen de la anfetamina incautada, mientras que la Arabia Saudita es el país de destino principal como en años anteriores. Los comprimidos de Captagon se detectan por lo general en vehículos o en expediciones de cargamentos comerciales.

674. La cooperación entre la Dirección de Lucha contra los Estupefacientes de la Arabia Saudita y los servicios de seguridad de Turquía hizo posible la incautación y destrucción en septiembre de 2009 de un gran laboratorio en Turquía, en el que se fabricaban ilícitamente comprimidos de Captagon. Su capacidad de producción era de 200 millones de comprimidos anuales.

675. En la Arabia Saudita se desmanteló en junio de 2010 el primer laboratorio clandestino para la fabricación ilícita de comprimidos de Captagon. En esa operación se incautaron máquinas de fabricación de comprimidos, punzones, productos químicos y comprimidos de Captagon. Preocupa a la Junta que se esté fabricando anfetamina ilícitamente en el Oriente Medio.

676. En Asia occidental se trafican benzodiazepinas como diazepam, clonazepam y nitrazepam. Se efectuaron incautaciones de comprimidos que contenían esas sustancias en la Arabia Saudita, Kuwait y Qatar. En Kuwait, el 16% de la demanda de tratamiento de la toxicomanía guarda relación con el abuso de sedantes, incluidos los sujetos a fiscalización internacional.

c) Precursores

677. En Asia occidental sigue habiendo una demanda ilícita considerable de anhídrido acético para la fabricación de heroína. Sin embargo, según los informes, la cantidad que se incauta cada año es una fracción minúscula de la cantidad que se necesita para fabricar las 375 toneladas de heroína que, según los cálculos, se consumen anualmente en el mundo. Ello puede atribuirse en parte a las dificultades que conlleva informar sobre las incautaciones a causa de la actual situación de conflicto. A modo de ejemplo, en los comunicados de prensa oficiales de la FIAS se mencionan varias incautaciones de muchas toneladas de precursores descubiertas frecuentemente en laboratorios ilícitos de fabricación de drogas en todo el Afganistán. Sin embargo, en la mayoría de los casos no se dan pormenores, como el tipo y la cantidad. Como los precursores incautados suelen quemarse en el mismo lugar tras su incautación, se pierde la oportunidad de reunir información forense y de otro tipo para apoyar las investigaciones de rastreo hasta su origen. La Junta insta al Gobierno del Afganistán a que, con asistencia de la comunidad internacional, mejore los sistemas de recopilación, gestión y presentación de información, de conformidad con el artículo 12 de la Convención de 1988, en lo que respecta a los precursores incautados. En espera de ello, exhorta a los gobiernos interesados y a las entidades regionales e internacionales (por ejemplo, el CARICC, la FIAS y la UNODC) que trabajan en el Afganistán y los países vecinos a que compartan con ella esa información mediante el mecanismo establecido del Proyecto Cohesión, a fin de facilitar la labor internacional de lucha contra el tráfico de precursores.

678. En diciembre de 2010, la cooperación entre las autoridades de Eslovaquia y Turquía hizo posible la incautación de 10 toneladas de anhídrido acético, que bastaban para fabricar entre 2,5 y 10 toneladas de heroína dependiendo del método de elaboración utilizado. Se trató de una de las incautaciones más importantes de precursores de que se haya informado desde la publicación del informe de la Junta correspondiente a 2010.

679. En marzo de 2011, las autoridades de Tayikistán se incautaron de 404 kilogramos de anhídrido acético y 7,3 toneladas de ácido sulfúrico que iban destinados al Afganistán. Ese mismo mes, las autoridades de la Federación de Rusia detuvieron a miembros de un grupo delictivo organizado y se incautaron de 800 kilogramos de anhídrido acético que iban destinados al Afganistán a través de Tayikistán. Las autoridades tayikas cooperan con las de la Federación de Rusia en la acción penal contra los responsables de las remesas ilícitas.

680. Desde 2006, muchos países de Asia occidental han informado de aumentos considerables de sus necesidades legítimas anuales de importación de efedrina y pseudoefedrina, precursores que pueden utilizarse en la fabricación ilícita de metanfetamina. Por ejemplo, el Pakistán, la República Árabe Siria y la República Islámica del Irán figuran ya entre los países que registran anualmente las mayores necesidades de pseudoefedrina para fines lícitos en el mundo. En 2010, las autoridades iraníes y pakistaníes informaron de un número creciente de incautaciones de cantidades importantes de efedrina; esa tendencia al alza se mantuvo en 2011.

681. En los últimos años, los países del Oriente Medio, en particular el Iraq, han sido utilizados para desviar precursores como efedrina, pseudoefedrina y anhídrido acético. Se ha interceptado gran cantidad de remesas sospechosas hacia esa subregión.

682. La Junta sigue observando con preocupación las elevadas necesidades anuales legítimas de importación de P-2-P comunicadas por el Gobierno de Jordania. Las necesidades anuales legítimas de Jordania, que ascienden a 60 toneladas, son mayores que las de cualquier otro país y tres veces superiores a las del que le sigue, los Estados Unidos (18 toneladas). De los 70 países que comunican a la Junta sus necesidades anuales legítimas de P-2-P, 52 apenas requieren 1 kilogramo o menos de esa sustancia. La Junta alienta al Gobierno de Jordania a que revise sus necesidades legítimas anuales de P-2-P y vele por que las cantidades requeridas se destinen a fines lícitos.

683. La Junta alienta a los países de Asia occidental a que revisen sus métodos para establecer sus necesidades anuales legítimas y las previsiones de la importación de precursores de estimulantes de tipo anfetamínico, y se aseguren de que las cantidades requeridas se destinen a fines legítimos.

d) Sustancias no sujetas a fiscalización internacional

684. En el Oriente Medio se sigue informando de incautaciones de sustancias no sujetas a fiscalización internacional, en particular khat. En 2010 se incautaron 246 kilogramos de khat, en casi todos los casos mediante operaciones de los servicios de aduanas del Yemen. Las remesas de khat enviadas por vía aérea iban destinadas a Malasia, el Sudán y los Estados Unidos.

5. Uso indebido y tratamiento

685. Se calcula que la prevalencia anual del consumo de opiáceos en Asia occidental es una de las más altas del mundo. El consumo de opiáceos sigue siendo un problema importante en los países de esa región, en particular el

Afganistán y sus países vecinos. Según cálculos de la UNODC, en 2009 la prevalencia del consumo de opiáceos en el Afganistán era una de las más elevadas de la región. Durante el año anterior, la prevalencia del consumo de opiáceos en la población en general de 15 a 64 años se situó entre el 2,3% y el 3%. Además, se registraron niveles comparables en la vecina República Islámica del Irán, donde la UNODC calcula que, en 2010, entre el 1,8% y el 2,8% de la población en general había consumido opiáceos durante el año anterior.

686. En muchos países de Asia central se registran altos niveles de consumo de opiáceos, como reflejan los datos sobre las personas que iniciaron tratamiento, y el porcentaje de consumidores de opiáceos en forma de heroína va en aumento. Entre el 75% y el 97% de las personas que ingresan en centros de tratamiento de la toxicomanía lo hace principalmente por el uso indebido de opiáceos. El porcentaje de heroínómanos entre los toxicómanos registrados oficialmente en Asia central ha aumentado desde 2004, y en 2009 la proporción de los que se habían registrado en los dispensarios variaba entre el 44% en Kirguistán y el 81% en Tayikistán. Según la UNODC, los toxicómanos de los países de la región (excluida Turquía) consumieron en 2009 unas 43 toneladas de heroína, lo que representó alrededor del 12% del consumo de esa droga a nivel mundial.

687. En los países de Asia central se observa uno de los niveles de infección por el VIH que aumenta con mayor rapidez, y en más del 60% de los casos la infección se debe al consumo de drogas por inyección. La salud de los toxicómanos se ve afectada también por infecciones transmisibles por la sangre, como la hepatitis C; en algunos países de la subregión la prevalencia de la infección por hepatitis C entre las personas que abusan de drogas por inyección llega a alcanzar el 40%.

688. En Kirguistán, la situación del consumo de drogas ha empeorado a causa de la mayor disponibilidad de opio y heroína procedentes del Afganistán, que es un efecto secundario de su carácter de país de tránsito. El consumo de drogas ha ido extendiéndose cada vez más; el número de toxicómanos registrados se elevó marcadamente durante el decenio anterior, y a principios de 2011 llegaba a 10.171 personas. El aumento del consumo de opioides ha ido acompañado de un creciente abuso de drogas por inyección y de las infecciones transmisibles por la sangre, como la hepatitis y el VIH/SIDA. Según el Gobierno de Kirguistán, en el primer trimestre de 2011 había en el país 726 seropositivos registrados, 423 de los cuales consumían drogas por inyección. Las autoridades policiales informaron de un aumento del 50% en los delitos relacionados con las drogas en la primera mitad de 2011 respecto del mismo período de 2010.

689. Desde noviembre de 2009, la UNODC ha venido ejecutando en algunos países de Asia central un programa de capacitación de base empírica sobre aptitudes para la vida en familia, cuyo objeto es prevenir el uso indebido de drogas, el VIH/SIDA y la delincuencia entre los jóvenes mejorando la capacidad de las familias para ocuparse mejor de sus hijos. En el marco de las actividades del proyecto en curso, se han traducido y adaptado a las distintas culturas, y se han comenzado a utilizar en algunas instituciones locales de Kazajstán, Kirguistán, Tayikistán y Turkmenistán, los textos del programa de base empírica sobre aptitudes para la vida en familia, titulado “La familia y la escuela unidas”. Hasta ahora, se ha impartido formación a 128 planificadores y profesionales de 15 escuelas experimentales de esos cuatro países, para que puedan ejecutar con eficacia el programa, de ocho semanas de duración.

690. Se siguió consumiendo cannabis en la mayoría de los países del Oriente Medio, y se informó de una tendencia ascendente en Jordania y el Líbano.

691. Las tasas de prevalencia del consumo de opiáceos permanecieron bajas en los países de la Península Arábiga, y la heroína fue el opiáceo de consumo más frecuente. Además, los opiáceos fueron la causa principal de las muertes relacionadas con las drogas, cuyas tasas fluctuaron entre 4,6 por millón de personas de 15 a 64 años en los Emiratos Árabes Unidos y 44,3 por millón en Bahrein.

692. En el Oriente Medio ha aumentado el número de programas de tratamiento y prevención del uso indebido de drogas, así como de sensibilización sobre los riesgos del consumo de drogas por inyección. En los próximos años, la UNODC se propone ampliar sus programas de prevención y tratamiento del VIH destinados a los toxicómanos, incluso en los entornos penitenciarios.

693. En 2010, el Gobierno de la República Islámica del Irán autorizó el uso de tintura de opio en todo el país, en el marco de una iniciativa para ampliar el tratamiento de mantenimiento, que también comprende la utilización de metadona y buprenorfina. Esa ampliación se aprobó tras la evaluación de un proyecto experimental por el Gobierno, según cuyos cálculos en 2009 se había administrado tratamiento por problemas relacionados con drogas a unas 668.000 personas, 184.000 de las cuales habían recibido algún tipo de tratamiento de mantenimiento.

694. Se siguió ejecutando el programa experimental puesto en marcha por el Ministerio de Salud del Líbano, en el marco del cual se administra tratamiento de sustitución con buprenorfina a las personas con dependencia de los opioides. La UNODC apoyó la preparación de directrices clínicas y procedimientos operativos para ese programa,

incluidas, en particular, actividades de vigilancia para prevenir toda desviación del programa de tratamiento.

695. El Centro Nacional de Rehabilitación de Abu Dhabi administra tratamiento a los afectados por el consumo de varias drogas, como los opiáceos, el cannabis, las sustancias sicotrópicas y el alcohol. El Centro duplicó su número de camas en 2009 y a mediados de 2010 estableció un servicio ambulatorio, en el que se atiende a unos 450 pacientes al mes. Las autoridades proyectan inaugurar antes de 2014 un centro con 200 camas, que también contará con una sección para mujeres. La mayoría de los pacientes acude al Centro voluntariamente.

696. Un estudio cualitativo realizado en 2010 por la UNODC en cuatro ciudades del Pakistán para examinar los efectos sociales y económicos del uso indebido de drogas en la familia indicó que las esposas de toxicómanos sufrían graves consecuencias económicas, físicas y psicológicas. La mayoría de las entrevistadas se había convertido en el único sostén de su familia, ganando en muchos casos menos de 60 dólares al mes, porque sus maridos toxicómanos a menudo no tenían empleo. La situación financiera de las familias de los toxicómanos repercutía negativamente en la alimentación y la educación de sus miembros y hacía imposible que las mujeres obtuvieran tratamiento adecuado para sus cónyuges toxicómanos. La cuarta parte de las entrevistadas dijo haber sufrido violencia física (el 26%) o sexual (el 23%), y se observó que eran sumamente vulnerables a la infección por el VIH.

697. Con excepción de Israel, pocos países de Asia occidental han indicado que efectúen periódicamente encuestas nacionales representativas directas o indirectas sobre el consumo de drogas en la población en general, lo que dificulta evaluar la gravedad, comparabilidad y variación del alcance del uso indebido de drogas en la región. Aunque Turquía nunca ha efectuado una encuesta nacional representativa sobre el consumo de drogas en la población en general, durante 2010 se realizó un estudio experimental sobre la prevalencia de ese consumo en la zona de Ankara. Los resultados indicaron que el 2,9% de las personas de 15 a 64 años de edad había consumido sedantes o tranquilizantes sin receta durante el mes anterior, y que el 0,8% había consumido cannabis en el mismo período. En un estudio regional realizado en 2010 entre estudiantes de Estambul se determinó que la prevalencia del consumo de cannabis durante la vida era del 3,3%, la del abuso de MDMA (éxtasis) del 1,6%, la de anfetamina del 1,4% y la de cocaína del 1,0%.

698. La séptima encuesta epidemiológica nacional sobre la prevalencia del uso indebido de drogas entre los jóvenes de Israel se realizó en 2009. Indicó, entre otras cosas, que

había aumentado el porcentaje de personas de 12 a 18 años que decían haber consumido drogas en algún momento de su vida.

D. Europa

1. Novedades principales

699. En la mayoría de los países de Europa hay pocos indicios de que el consumo de cannabis tienda a disminuir; es más, en un número reducido de ellos se ha observado una tendencia al aumento cada vez más marcada. El cultivo ilícito de plantas de cannabis en Europa occidental y Europa central ha registrado un incremento espectacular. Se realiza cada vez más a escala industrial, principalmente en interiores y con la participación de grupos delictivos organizados. En esos casos, el contenido de THC de la planta de cannabis es elevado. En algunos países se tolera su cultivo en interiores para consumo personal, en contravención de los tratados de fiscalización internacional de drogas. Las incautaciones de cannabis en Europa han disminuido en los últimos años, tal vez por el aumento del número de las realizadas en África del Norte, que es la fuente principal de resina de cannabis. En muchos países de Europa se observó que el número de incautaciones de esta resina tendía a disminuir, mientras que en los últimos años las de hierba de cannabis iba en aumento en algunos países, con tendencias variables de uno a otro.

700. En la mayoría de los países de Europa occidental y central, el consumo de cocaína se ha estabilizado en los últimos años, aunque en un nivel relativamente elevado. En Europa sudoriental y oriental su consumo parece haber seguido extendiéndose. Prácticamente la quinta parte de quienes inician un tratamiento en la Unión Europea lo hace por problemas de consumo de cocaína, y Europa sigue siendo el segundo mercado mundial de esa droga. Se ha observado una diversificación de las rutas utilizadas para su contrabando hacia Europa. Aunque el tráfico de drogas hacia el continente europeo a través de África occidental ha disminuido en los últimos años, no se ha reducido la cantidad total de cocaína que se introduce de contrabando en Europa, sino que alcanza los mismos niveles elevados de años anteriores. Las rutas del tráfico de cocaína hacia Europa se han diversificado, y ha aumentado su tráfico a través de África del Norte. Aunque los informes recibidos en los últimos años indican que han disminuido las incautaciones de cocaína en España y Portugal, el contrabando de dicha sustancia a través de Europa sudoriental y oriental, en particular por la ruta de los Balcanes, es cada vez más frecuente. Han llegado grandes remesas ilícitas de cocaína a los puertos del Mar Adriático y el Mar Negro, desde donde se transportan por vía terrestre

a la zona occidental de Europa. La liberalización del comercio en la región y la presencia de redes delictivas transnacionales establecidas han facilitado esa expansión. Algunas organizaciones delictivas de diversas subregiones, entre ellas Europa sudoriental, han creado bases operacionales en América del Sur y aumentan al máximo sus ganancias obteniendo la cocaína directamente de los productores.

701. En Europa no hay una tendencia general a la disminución del consumo de estimulantes de tipo anfetamínico; de hecho, un pequeño número de países ha notificado algunos aumentos. El abuso de MDMA (éxtasis) se ha mantenido estable, aunque su grado de consumo disminuye en algunos países. En los últimos años ha disminuido en Europa la fabricación conocida de éxtasis de la que hay constancia. La fabricación ilícita de anfetamina ha venido aumentando en Europa. Aunque dicha droga sigue siendo el estimulante de tipo anfetamínico que más se consume en ese continente, las incautaciones de metanfetamina en Europa occidental y central se quintuplicaron entre 2004 y 2009, y se cree que esa sustancia reemplaza gradualmente a la anfetamina en la zona septentrional de la región.

702. Sigue aumentando la variedad de las sustancias objeto de uso indebido en Europa, y en 2010 se detectó una cantidad sin precedentes de nuevas sustancias, muchas de ellas no sujetas a fiscalización internacional. Para hacer frente a esa situación, muchos países europeos han sometido determinadas sustancias a fiscalización nacional. En diciembre de 2010, como reacción ante el aumento del abuso de mefedrona, los gobiernos de los Estados miembros de la Unión Europea decidieron que la sustancia se sometiera a fiscalización nacional.

2. Cooperación regional

703. En junio de 2011 se realizó la operación “Canal Occidental”, en el marco de la operación “Canal 2011”, con los auspicios de la Organización del Tratado de Seguridad Colectiva. Participaron en ella más de 46.300 funcionarios de represión y agentes de los servicios especiales de Belarús, la Federación de Rusia, Kazajstán, Letonia, Lituania, Polonia y Ucrania, que establecieron 4.437 grupos operacionales conjuntos en las zonas fronterizas y las estaciones de ferrocarril, los aeropuertos y las redes de transporte por carretera. Su labor conjunta les permitió incautarse de aproximadamente 3 toneladas de drogas y más de 197 kilogramos de precursores durante la operación.

704. La tercera etapa de la Operación Centinela 2010 se cumplió en octubre de 2010; su objetivo fue combatir el contrabando de estupefacientes y sustancias sicotrópicas en

Europa oriental y Asia central. Participaron en la operación las autoridades aduaneras de Armenia, Azerbaiyán, Belarús, la Federación de Rusia, Kazajstán, Kirguistán, la República de Moldova, Tayikistán, Ucrania y Uzbekistán. Durante la operación se incautaron unas 42 toneladas de estupefacientes y sustancias sicotrópicas.

705. En diciembre de 2010 se celebró en Bruselas la Cuarta Reunión del Foro de la Sociedad Civil sobre Drogas en la Unión Europea, cuyo tema central fueron las novedades en la situación de la fiscalización de drogas en Europa y la política correspondiente.

706. Se han celebrado recientemente, con el auspicio del OEDT, varias reuniones regionales para analizar cuestiones relacionadas con las drogas, entre ellas una celebrada en enero de 2011 en Lisboa sobre políticas y prácticas para el tratamiento del abuso de cannabis en Europa, así como el primer foro multidisciplinario internacional sobre las nuevas drogas, que tuvo lugar en mayo de 2011 en la misma ciudad.

707. En una reunión celebrada en febrero de 2011 en Nápoles (Italia), la Conferencia Euroafricana de Jefes de Policía examinó, con carácter especialmente prioritario, la cuestión de las rutas del narcotráfico. Durante esa reunión se estableció un grupo de trabajo sobre el tráfico de drogas y se formularon recomendaciones para ejecutar proyectos conjuntos de formación y fomento de la capacidad destinados a los organismos de represión, con miras a facilitar la armonización de las disposiciones legales e impulsar el intercambio de inteligencia.

708. En marzo de 2011 se celebró en Budva (Montenegro) una conferencia de Ministros de Justicia y de Interior de los Estados participantes en el Proceso de cooperación de Europa sudoriental, sobre el tema “Fortalecimiento de la cooperación en la lucha contra la delincuencia organizada en Europa sudoriental”. Los participantes aprobaron la Declaración de Budva sobre el fortalecimiento de la cooperación y coordinación regionales en la lucha contra la delincuencia organizada en Europa sudoriental, así como una declaración conjunta y un plan de acción para 2011-2013.

709. En mayo de 2011, el Simposio transatlántico sobre la desarticulación de las redes ilícitas transnacionales, organizado en Lisboa por la Unión Europea y los Estados Unidos, analizó, entre otros asuntos, los problemas relacionados con las drogas. Los participantes pusieron de relieve la necesidad de cooperación a todos los niveles, incluso mediante varias iniciativas operacionales como el intercambio de inteligencia, la asistencia judicial recíproca, mecanismos de localización del producto del delito y la promoción de la aplicación de los instrumentos internacionales.

710. En mayo de 2011 se celebró en Varna (Bulgaria) la 18ª Conferencia de Alcaldes de Ciudades Europeas contra las Drogas. En el marco del tema “Europa lucha contra las drogas: unidad en la diversidad”, los participantes examinaron las formas de aumentar la eficacia de las medidas adoptadas para combatir el uso indebido de drogas y sus consecuencias sociales y sanitarias en las ciudades de Europa.

711. En la declaración política aprobada durante la Reunión Ministerial del Grupo de los Ocho sobre la lucha contra el tráfico transatlántico de cocaína, celebrada en París en mayo de 2011, los Estados se comprometieron a intensificar la cooperación ante el problema mundial de las drogas, incluidos el narcotráfico y el tráfico transatlántico de cocaína. En la reunión se aprobó un plan de acción destinado a reforzar esa cooperación, en que se exhortaba a aplicar eficazmente los tratados de fiscalización internacional de drogas, que son la piedra angular del sistema de fiscalización internacional de drogas, mejorar el intercambio de inteligencia, intensificar la cooperación marítima, subsanar los efectos desestabilizadores del narcotráfico y agilizar los mecanismos de cooperación judicial internacional para localizar y decomisar el producto del delito. Asistieron también a la reunión, además de los países miembros del Grupo de los Ocho, representantes de países de las regiones y subregiones directamente afectadas por el tráfico transatlántico de cocaína (América Latina y el Caribe, África occidental y el Sahel, y Europa), así como de organizaciones internacionales y regionales.

712. En junio de 2011, la Comisión Europea acogió en Bruselas una conferencia acerca de la creación de un consenso en la Unión Europea sobre normas mínimas de calidad en la labor de la prevención, el tratamiento y la reducción del daño en relación con las drogas. Los participantes analizaron las conclusiones preliminares de un estudio de la Comisión sobre el establecimiento de un marco de la Unión Europea para adoptar normas mínimas de calidad y criterios de referencia en lo que respecta a la reducción de la demanda de drogas.

3. Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

713. En diciembre de 2010, el Gobierno de Bulgaria publicó una ordenanza sobre las condiciones y el procedimiento de expedición de licencias para realizar actividades en que se utilizaran estupefacientes con fines médicos, conforme a lo estipulado en la Ley de Fiscalización de Estupefacientes y Precursores. En esa ordenanza se señalan las condiciones y el procedimiento de expedición de licencias para realizar actividades que entrañen la fabricación, la elaboración, el almacenamiento,

el comercio interno, la importación, la exportación y el tránsito, la transferencia y el transporte de estupefacientes y productos medicinales que los contengan.

714. En mayo de 2011, Croacia, con el apoyo del OEDT, inició su primera encuesta de la población en general sobre las drogas. Esa encuesta abarcó a 4.000 personas, y su objetivo fue estudiar la prevalencia y las pautas del abuso de sustancias psicoactivas en el país, así como la actitud de diferentes grupos de la población ante las drogas. Se prevé que el análisis de los resultados y el informe final podrán consultarse a finales de 2011.

715. En septiembre de 2011, el Ministerio de Salud de Francia prohibió la venta de *gamma*-butirolactona (GBL) y 1,4-butanodiol, dos sustancias que se metabolizan en el cuerpo para transformarse en ácido *gamma*-hidroxibutírico (GHB) -una de las drogas utilizadas en las “citas con violación”-, que está clasificada como estupefaciente en ese país desde 1999. Esa decisión tuvo por objeto contener el aumento considerable del consumo de ambas sustancias.

716. En noviembre de 2010, el Parlamento de Lituania aprobó el Programa Nacional de Fiscalización de Drogas y Prevención de la Toxicomanía 2010-2016. El mismo mes aprobó una resolución sobre la lucha contra las nuevas sustancias psicoactivas. En abril de 2011 se estableció como órgano gubernamental el Departamento de Fiscalización de Drogas, Tabaco y Alcohol.

717. En diciembre de 2010, el Gobierno de la República de Moldova aprobó la Estrategia Nacional de Lucha contra las Drogas 2011-2018 y el Plan de Acción para aplicar dicha estrategia en el período 2011-2013. La estrategia se preparó de conformidad con las normas de la Unión Europea destinadas a intensificar la lucha contra el narcotráfico y el consumo de drogas. La política de la República de Moldova sobre la materia tiene cuatro pilares: la prevención primaria, el tratamiento y la rehabilitación, la reducción del daño y la reducción de la oferta de drogas. En julio de 2011 el Gobierno aprobó la creación del Comité Nacional Antidroga, encargado de supervisar la aplicación de la estrategia.

718. En mayo de 2011, el Consejo de Ministros de los Países Bajos se declaró de acuerdo con las medidas proyectadas para reducir las molestias y el turismo por drogas, condicionando el acceso a los llamados “coffee shops” (cafeterías) a la posesión de una tarjeta de socio, fijando un número máximo de socios por “coffee shop” y limitando el derecho a serlo a los ciudadanos de los Países Bajos mayores de 18 años. De aplicarse esas medidas, se aumentará a 350 metros la distancia mínima permisible de los “coffee shops” a las escuelas. Sin embargo, a la fecha de publicación del presente informe todavía no se había establecido una reglamentación sobre esa materia. La Junta

considera que, si bien hacerlo sería beneficioso, su postura sigue siendo que los “coffee shops” constituyen una violación de las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

719. En su informe publicado en junio de 2011 sobre las drogas que debían incluirse en las listas, el Comité Nacional de Expertos en el sistema de listas establecido en la Ley del Opio de los Países Bajos recomendó que el cannabis cuyo contenido de THC fuese superior al 15% figurara en la Lista I de dicha ley. De aplicarse esa recomendación, se endurecerían las sanciones por el tráfico de cannabis con un contenido de THC que superara ese límite, y ya no se permitiría a los “coffee shops” vender ese tipo de cannabis. En octubre de 2011 el Gobierno de los Países Bajos expresó su intención de incluir en la Lista I de la Ley del Opio el cannabis con una concentración de THC del 15% o mayor. Al 1 de noviembre de 2011 todavía no se había informado a la Junta sobre ninguna reglamentación relativa a ese asunto.

720. En noviembre de 2010 entró en vigor en Polonia una nueva ley para contener el rápido aumento de la oferta de sustancias psicoactivas no sujetas a fiscalización conforme a la legislación interna. Ese nuevo texto legal modifica la Ley de Lucha contra la Toxicomanía, al establecer una definición revisada de “droga de sustitución” y prohibir la fabricación, promoción e introducción de esas sustancias. Modifica también la Ley de Inspección Sanitaria Estatal, autorizando a los inspectores sanitarios estatales retirar del mercado, por un plazo no inferior a 18 meses, una droga de sustitución, a fin de evaluar la seguridad de esa sustancia, si existen sospechas fundadas de que constituye un riesgo para la salud.

721. En diciembre de 2010, el Gobierno de Rumania aprobó el Plan de Acción 2010-2012 para aplicar la Estrategia Nacional de Lucha contra las Drogas 2005-2012. Dicha estrategia comprende aspectos como la reducción de la oferta y la demanda ilícita de drogas, la cooperación internacional, la evaluación y la coordinación interinstitucional.

722. En Serbia, la Ley de Sustancias Psicoactivas Sujetas a Fiscalización, que entró en vigor en enero de 2011, fija las condiciones en que se puede importar, exportar, cultivar y fabricar sustancias psicoactivas sujetas a fiscalización, así como comerciar con ellas. El OEDT ejecuta actualmente un proyecto destinado a aumentar la capacidad del país para recopilar datos sobre cuestiones relacionadas con las drogas, a fin de establecer un centro nacional encargado de vigilar la situación de las drogas y la toxicomanía.

723. En febrero de 2011 se reformó en Eslovaquia la ley relativa a los estupefacientes y las sustancias sicotrópicas, y se incluyeron en las listas de sustancias sujetas a fiscalización más de 40 que se habían detectado en productos

que se compraban sin restricciones para lograr un “colocón legal”, en particular cannabinoides sintéticos y mefedrona.

724. En marzo de 2011, el Gobierno de Suecia aprobó una estrategia integrada para aplicar su política en materia de alcohol, estupefacientes, dopaje y tabaco en el período 2011-2015. El objetivo general de esa estrategia es crear una sociedad libre de drogas, así como reducir las consecuencias médicas y sociales del alcohol y disminuir el consumo de tabaco. La estrategia comprende medidas de reducción de la oferta y la demanda, así como otras relativas al tratamiento y la cooperación internacional.

725. En diciembre de 2010, el Reino Unido dio a conocer su Estrategia de Lucha contra las Drogas 2010, que abarca un período de cuatro años. Dicha estrategia se centra en la reducción de la demanda, la restricción de la oferta y la asistencia a los afectados para recuperarse de la toxicomanía. Se refiere también a los medicamentos que se dispensan con o sin receta, y en ella se prevé la creación de un sistema forense de alerta temprana relativo a las nuevas sustancias psicoactivas. En el documento se prevé también una serie de medidas relativas a los precursores, la delincuencia organizada, el uso de Internet y el blanqueo de dinero. Dejará de existir el Organismo Nacional para el Tratamiento del Abuso de Sustancias y sus funciones principales se traspasarán a Sanidad Pública de Inglaterra, un nuevo servicio sanitario dependiente del Departamento de Salud.

726. En julio de 2011, el Gobierno del Reino Unido prohibió temporalmente la importación de fenazepam, benzodiazepina no sujeta a fiscalización internacional. Esa prohibición permanecerá en vigor hasta que dicha sustancia quede plenamente sometida a fiscalización con arreglo a la Ley de 1971 sobre el Abuso de Drogas. Conforme a la evaluación realizada por el Consejo Asesor sobre el Abuso de Drogas, el fenazepam no tiene un uso médico en el Reino Unido, pero es muy fácil de adquirir en las farmacias ilegales de Internet, y suele venderse en forma de comprimidos de diazepam falsificados a los que se denomina “Valium”.

727. En diciembre de 2010, los Ministros de Justicia de la Unión Europea decidieron que la mefedrona quedara sujeta a medidas de fiscalización, y su uso indebido, a sanciones penales. Esa decisión se basó en un informe del Comité Científico del OEDT en que se evaluaron los riesgos de esa sustancia y se determinó que podía causar graves problemas de salud y posiblemente generar dependencia, y se pidió que se efectuaran más investigaciones a ese respecto. A la fecha de la decisión, 15 Estados miembros de la Unión Europea ya habían sometido la sustancia a fiscalización nacional.

728. En octubre de 2011, la Comisión Europea anunció varias medidas que se adoptarían para reforzar la política de la Unión Europea sobre fiscalización de drogas, entre las que figuraban propuestas de promulgar nueva legislación para combatir el tráfico transfronterizo de drogas, mejorar la tipificación de los delitos, incluidas las sanciones, e imponer obligaciones más estrictas para los Estados miembros de la Unión Europea en materia de presentación de información. Las medidas comprenden también la presentación de indicadores para la vigilancia de los mercados de drogas, la delincuencia relacionada con las drogas y la reducción de la oferta; el examen de posibles formas de reforzar las normas de la Unión Europea sobre la producción y el comercio de precursores; y la intensificación de la cooperación internacional para prevenir su desviación. La Comisión reconoció la necesidad de ampliar y mejorar los servicios de asistencia relacionados con problemas de drogas, incluidos los de prevención, y promoverá la utilización más eficaz de los indicadores principales en las actividades de reducción de la demanda de drogas. La Comisión propondrá leyes más estrictas sobre las nuevas sustancias psicoactivas, destinadas a mejorar la vigilancia y evaluación de esas sustancias, lo que permitiría reaccionar más rápidamente ante su aparición, ajustar mejor la legislación a fin de abarcar la gran diversidad de sustancias y adoptar medidas más sostenibles frente al surgimiento de nuevas sustancias psicoactivas.

729. También en octubre de 2011, el Consejo de la Unión Europea aprobó un pacto europeo contra las drogas sintéticas, en que reconoció los problemas que plantean el consumo, la fabricación ilícita y el tráfico de esas drogas en la Unión Europea. En el pacto se esbozan las medidas que se debería adoptar para combatir la producción y el tráfico de drogas sintéticas, contener la aparición de otras nuevas e impartir formación a los servicios de represión sobre la detección, la inspección y el desmantelamiento de los laboratorios clandestinos.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

a) Estupefacientes

730. En Europa occidental y central ha aumentado extraordinariamente en los últimos decenios el cultivo ilícito de planta de cannabis, en particular en interiores. En esa actividad va en aumento la participación de grupos delictivos organizados. Como han señalado las autoridades de Eslovaquia y la República Checa, el cultivo de plantas de cannabis en interiores y a escala industrial registra un aumento constante en esos países. En la República Checa, el contenido de THC del cannabis cultivado ilícitamente en interiores puede llegar al 30%, y en 2010 se detectó el número sin precedentes de 145 recintos destinados al

cultivo ilícito (en 2009 se habían detectado 84). En Alemania, el cultivo de plantas de cannabis en sitios cerrados creció entre 2009 y 2010, mientras que el realizado al aire libre disminuyó en el mismo período. De los cultivos ilícitos detectados en ese país, 22 localizados en interiores y uno al aire libre tenían la capacidad de producir más de 1.000 plantas de cannabis. En Hungría, el número de recintos de cultivo en interiores aumentó marcadamente en 2009, pero disminuyó en 2010.

731. Algunos grupos delictivos de Europa sudoriental suministran el cannabis producido ilícitamente en plantaciones de Albania, así como de Kosovo²⁹, y esa droga se introduce de contrabando en Eslovenia, Grecia, Hungría, Italia y Turquía. Se introduce también clandestinamente en Europa oriental y sudoriental, por la ruta de los Balcanes, cannabis procedente del Afganistán, la India y el Pakistán.

732. En 2009 se informó con frecuencia de que el Afganistán y la India figuraban entre los países de origen de la resina de cannabis incautada en Europa. Según la Organización Mundial de Aduanas, la cantidad de esa sustancia que las autoridades aduaneras de Europa comunicaron haber incautado disminuyó de 203 toneladas en 2009 a 180 toneladas en 2010, y Marruecos fue el principal país de origen. La mayor parte de la resina de cannabis cuya incautación comunicaron dichas autoridades se había introducido de contrabando en Alemania, Bélgica, Francia, los Países Bajos y el Reino Unido a través de España. La mayor incautación de resina de cannabis notificada a la Organización Mundial de Aduanas en 2010 (23,5 toneladas) se realizó en España, en una embarcación con destino a los Países Bajos. La cantidad de dicha sustancia incautada por las autoridades aduaneras de Europa oriental y sudoriental aumentó considerablemente en 2010, a 813 kilogramos (total agregado de ocho incautaciones).

733. Según la Organización Mundial de Aduanas, la mayor incautación de hierba de cannabis realizada por las autoridades aduaneras de Europa en 2010 (2,6 toneladas) se efectuó en Bélgica; la hierba había llegado desde Ghana y su destino era Polonia. La Organización señaló que Albania y Serbia habían sido la principal fuente de la hierba de cannabis incautada por las autoridades aduaneras de Europa oriental y sudoriental. Las autoridades aduaneras de Hungría se incautaron de 312 kilogramos de esa hierba, ocultos en un camión procedente de Serbia; la remesa se dirigía a Italia. En Albania, las autoridades de aduanas realizaron seis incautaciones de hierba de cannabis, por un total de 315 kilogramos.

²⁹ Todas las referencias hechas a Kosovo en la presente publicación se deben entender en conformidad con lo dispuesto en la resolución 1244 (1999) del Consejo de Seguridad.

734. Europa es el segundo mercado de cocaína del mundo, y representa casi un tercio del consumo mundial de esa droga; el 95% de la parte que corresponde al continente se consume en Europa occidental y central. Sin embargo, el porcentaje de las incautaciones mundiales de cocaína en Europa -que es en la actualidad de aproximadamente el 10%- va disminuyendo. Mientras que la cantidad de cocaína incautada ha venido reduciéndose en los países europeos, como España y Portugal, en que el nivel de las incautaciones era tradicionalmente alto, otros países del continente, entre ellos Alemania, Austria, la Federación de Rusia, Grecia, Polonia, la República Checa, Rumania y Ucrania, han informado de que de esas incautaciones tienden a aumentar en número.

735. Algunos países europeos, como los Países Bajos y el Reino Unido, han comunicado incautaciones de más de una tonelada de cocaína. El aumento considerable de la cantidad de esa droga incautada en Alemania en 2010 se debió en parte a una sola operación, cuyo volumen sin precedentes fue de 1,3 toneladas de cocaína procedente del Paraguay. En España se detectó en enero de 2011 un gran laboratorio de elaboración de cocaína, lo que significó la incautación de 300 kilogramos de esa droga y 33 toneladas de precursores.

736. Según la Organización Mundial de Aduanas, el volumen de la cocaína incautada por las autoridades aduaneras de Europa oriental aumentó espectacularmente en 2010. Ucrania y la Federación de Rusia fueron los principales países de destino de las remesas de esa droga en Europa oriental y sudoriental. En julio de 2010 se incautaron en el puerto de Odessa (Ucrania) más de 582 kilogramos de cocaína procedentes del puerto de Arica (Chile). El mismo mes, los servicios de aduanas de Ucrania descubrieron 1.193 kilogramos de cocaína en una remesa enviada desde la República Bolivariana de Venezuela. Bolivia (Estado Plurinacional de), Chile y Venezuela (República Bolivariana de) fueron los principales países desde los cuales se enviaba cocaína a Europa oriental en 2010. Actualmente existe al parecer la tendencia de enviar remesas de cocaína del Ecuador a la Federación de Rusia.

737. La mayor parte de la cocaína llega a Europa por vía marítima, especialmente en el caso de España -donde se practica la mitad de las incautaciones de esa droga en la región- y el de los Países Bajos. España comunicó en 2010 la mayor incautación realizada por las autoridades aduaneras de Europa; cerca de las Islas Canarias se detectaron 2,6 toneladas en una embarcación. Sin embargo, el tráfico de cocaína a través de Europa sudoriental se realiza cada vez más en carga aérea. En mayo de 2011 se incautó en Albania casi una tonelada de cocaína y 160 kilogramos de resina de cannabis; la cocaína se había

diluido en 13 toneladas de aceite de palma y se había enviado desde Colombia a través de Bélgica.

738. En 2010, el 6% de la cocaína incautada en los aeropuertos europeos había pasado en tránsito por África occidental, mientras que el 93% procedía de América. Además, aumentó el contrabando de esa droga hacia Europa a través de África del Norte o por la ruta de los Balcanes. Los países del Caribe se han utilizado cada vez más para la distribución secundaria de cocaína destinada a Europa.

739. Prácticamente el 90% de la heroína procedente del Afganistán que se incautó en 2010 en los países de Asia central iba destinado a la Federación de Rusia. Otros países de Europa oriental la reciben principalmente de la Federación de Rusia y, en menor medida, por las rutas de los Balcanes, que siguen siendo el principal corredor para el contrabando de esa droga hacia Europa. Alrededor del 63% de las incautaciones de heroína en el continente europeo se realizan en Europa sudoriental. Mientras que desde 2005 las incautaciones se han mantenido en general estables en Europa occidental y central, su número se ha duplicado en Europa sudoriental.

740. Los métodos y rutas utilizados para el contrabando de heroína a Europa se diversifican cada vez más. Según la Organización Mundial de Aduanas, en 2010 la cantidad de esa droga incautada en Europa que se había introducido de contrabando por la ruta septentrional de los Balcanes (pasando de Turquía a Bulgaria, Rumania, Hungría y luego a Austria) disminuyó en comparación con la que se había transportado clandestinamente por la ruta meridional de los Balcanes (hacia Italia a través de Grecia, Albania o la ex República Yugoslava de Macedonia), mientras que la cantidad introducida de contrabando en Europa por la llamada "ruta de la seda" (a través de Asia central) permaneció relativamente estable. África va camino de convertirse en la principal zona de tránsito del contrabando de heroína por vía aérea hacia Europa, y algunas remesas de esa droga enviadas de Turquía a países de Europa occidental y central se han transportado por vía aérea.

741. El opio incautado por las autoridades aduaneras de Europa occidental y central procedía principalmente de la República Islámica del Irán y Turquía. En 2010, las autoridades francesas se incautaron de ramitas saturadas de opio enviadas en diversas remesas postales y de mensajería desde la República Democrática Popular Lao y Tailandia. En 2010, las autoridades aduaneras de Belarús realizaron la mayor incautación de paja de adormidera en Europa oriental (661 kilogramos); esa remesa se descubrió en un camión procedente de Polonia. En 2010, las autoridades aduaneras de la Federación de Rusia y

Polonia comunicaron incautaciones de pequeñas cantidades de paja de adormidera.

b) Sustancias sicotrópicas

742. La cantidad de anfetamina que las autoridades aduaneras de Europa occidental comunicaron haber incautado en 2010 fue reducida en comparación con los últimos años, durante los cuales, los Estados miembros de la Unión Europea desmantelaron anualmente entre 60 y 90 instalaciones para la fabricación en gran escala de drogas sintéticas, en particular anfetamina y MDMA (éxtasis). Se cree que en Europa va en aumento la fabricación ilícita de anfetamina. Esa fabricación se realiza principalmente en Bélgica, los Países Bajos y Polonia, pero también, en cierta medida, en Alemania, Estonia y Lituania. De los 16 laboratorios clandestinos de drogas desmantelados en Polonia en 2010, 14 se utilizaban para la fabricación ilícita de anfetamina. En 2010 disminuyeron las incautaciones de anfetamina procedente de Estonia, Lituania y Polonia realizadas por las autoridades de aduanas, las efectuadas en Austria se redujeron ese año en un 65,7% respecto de 2009, y la cantidad de anfetaminas incautada en Alemania disminuyó por primera vez en ocho años. Pese a esas tendencias decrecientes, en 2010 se registró en Hungría un aumento de las incautaciones de esa droga. En mayo de 2011 se detuvo en Belgrado a diez personas, entre ellas dos médicos, tras descubrirse, cerca de la ciudad, un laboratorio clandestino que fabricaba ilícitamente esa sustancia; la mayor parte de ella se destinaba al Oriente Medio, y un pequeño porcentaje al consumo local.

743. La fabricación ilícita de metanfetamina en Europa sigue siendo limitada. Sin embargo, según informes del OEDT, esa droga ha surgido como posible sucedáneo de la anfetamina en la parte septentrional de la región. En 2010 se desmantelaron en la República Checa más de 300 instalaciones para la fabricación ilícita de metanfetamina, lo que representó una disminución con respecto al número sin precedentes de más de 400 registrado en 2006 y 2008; esa reducción se debió en parte al reforzamiento, a partir de 2009, de la fiscalización de los preparados farmacéuticos que contienen efedrina. En Lituania y Polonia también se fabrica ilícitamente metanfetamina. Se desmantelaron asimismo instalaciones para la fabricación ilícita de metanfetamina en Alemania, Austria, Eslovaquia y Polonia. En su mayoría, los 16 laboratorios ilícitos desmantelados en Alemania en 2010 eran pequeños y se utilizaban para sintetizar metanfetamina.

744. Según se ha informado, en los últimos años se ha reducido considerablemente en Europa la fabricación ilícita de MDMA (éxtasis); esa disminución, que la Oficina Europea de Policía (Europol) atribuye a la escasez del

precursor 3,4-MDP-2-P, también se ha relacionado con la aparición de nuevas sustancias psicoactivas. De cualquier modo, se teme que la reducción de la fabricación de éxtasis solo sea temporal. Se tiende a reemplazar el MDMA (éxtasis) por derivados de la piperazina, como la 1-(3-clorofenil)piperazina (*mCPP*), según indicios observados en Austria y el Reino Unido, donde ha aumentado el número de muestras que contenían piperazinas.

c) Precursores

745. En 2010 se desmantelaron en Polonia, por primera vez, dos laboratorios que fabricaban ilícitamente P-2-P, sustancia utilizada para fabricar anfetamina. En Bulgaria se incautó en 2010 un total de 21 toneladas de anhídrido acético. En abril de 2011 se incautaron en Hungría 6,5 toneladas del mismo compuesto, gracias a lo cual se desarticuló un grupo delictivo organizado. El “enmascaramiento” del P-2-P, líquido utilizado en la fabricación ilícita de anfetamina, para convertirlo en bisulfato de P-2-P en polvo, antes de que lo importen los países de la Unión Europea, es un nuevo método adoptado por los traficantes de la región. En algunos países, como Polonia, se emplea para la fabricación ilícita de anfetamina la sustancia P-2-P producida con “pre-precusores” como ácido fenilacético y cianuro de bencilo.

746. Se ha informado de que en los últimos años han disminuido en Europa las incautaciones de los precursores tradicionales del MDMA (éxtasis). Sin embargo, recientemente ha habido numerosas incautaciones de 3,4-MDP-2-P-glicidato, a partir del cual puede fabricarse 3,4-MDP-2-P, precursor del éxtasis. Desde mediados de 2010 se han efectuado incautaciones de 3,4-MDP-2-P-glicidato en varios países europeos, entre ellos Dinamarca, Eslovaquia y los Países Bajos. En algunos de esos casos se determinó que China era el país de origen de las remesas.

d) Sustancias no sujetas a fiscalización internacional

747. Preocupan cada vez más en Europa la fabricación ilícita, el tráfico y el uso indebido de “drogas de fórmula manipulada”. En 2010 se identificaron, mediante el sistema de alerta temprana de la Unión Europea, alrededor de 41 sustancias psicoactivas nuevas, lo que supone un aumento respecto de 2009, año en que se informó de la aparición de 24 de ellas, y constituye un número sin precedentes entre las detectadas por ese sistema. Las sustancias individualizadas en 2010 comprendían cannabinoides sintéticos, catinonas sintéticas, arecolina (sustancia de origen vegetal) y derivados sintéticos de sustancias como cocaína, fenciclidina y ketamina. En 2010, se descubrió por

primera vez, en Alemania, un laboratorio para la fabricación ilícita de cannabinoides sintéticos.

748. En varios países de Europa han ido surgiendo con rapidez puntos de venta al por menor que se especializan en las nuevas sustancias psicoactivas. En 2010 el OEDT descubrió en Internet 136 sitios de venta al por menor de esas sustancias, la mayoría de los cuales se había creado en Alemania, los Países Bajos y el Reino Unido, aunque algunos también en Francia, Hungría y Polonia. En Hungría la tasa de incautaciones de mefedrona aumentó de entre uno y cinco casos mensuales a más de 100 al mes entre abril y junio de 2010. Según la Organización Mundial de Aduanas, siguió aumentando el número de incautaciones de GBL comunicadas por las autoridades aduaneras; en 2010 se efectuaron incautaciones de esa sustancia principalmente en Noruega y Suiza, y los principales países de origen fueron los Países Bajos y Polonia.

749. Según la Organización Mundial de Aduanas, la cantidad de khat que comunicaron haber incautado en 2010 las autoridades aduaneras de Europa aumentó a aproximadamente 49 toneladas, y se incautó más de una tonelada, respectivamente, en los siguientes países: Alemania, Dinamarca, Finlandia, Noruega, Suecia y Suiza. Según se informó, el khat incautado se había enviado desde países en que esa droga no está sujeta a fiscalización, como los Países Bajos y el Reino Unido. Se ha señalado que el Reino Unido es el principal país de origen de las remesas de khat incautadas por las autoridades aduaneras de América del Norte; en su mayoría, esas remesas se detectaron en el correo postal. Según la Organización Mundial de Aduanas, el khat procedente de los Países Bajos se transportaba principalmente a Alemania y los países escandinavos.

5. Uso indebido y tratamiento

750. El cannabis es la droga de consumo más frecuente en los Estados miembros de la Unión Europea; la prevalencia anual del abuso de cannabis en la población de 15 a 64 años se calcula en un 6,7% (la tasa varía del 0,4% al 14,3% en los diversos países). Las tasas más elevadas de prevalencia anual del consumo de esa droga entre los adultos de la Unión Europea fueron las comunicadas por Italia (14,3%), la República Checa (11,1%) y España (10,6%), mientras que Rumania (0,4%), Malta (0,8%) y Suecia (1,2%) comunicaron los niveles más bajos. La prevalencia mensual media del abuso de cannabis en la Unión Europea es del 3,6% entre los adultos y, en 14 países que comunicaron datos, la quinta parte de quienes habían consumido cannabis durante el mes anterior lo había hecho por lo menos en 20 de los 30 días correspondientes. El consumo de cannabis en la Unión Europea se concentra en las

personas de entre 15 y 24 años (la prevalencia anual media es del 16%).

751. La prevalencia del consumo de cannabis en Europa permanece relativamente estable o disminuye en algunos países, aunque en los últimos años países como Bulgaria, Estonia, Finlandia y Suecia han comunicado aumentos de ese consumo. Según la información más reciente de que dispone la Junta, en el Reino Unido la prevalencia anual del consumo de cannabis entre los adultos de Inglaterra y Gales disminuyó del 7,9% en el bienio 2008-2009 al 6,6% en el bienio 2009-2010. En Noruega el porcentaje de la población menor de 35 años que había consumido cannabis en los 30 días anteriores disminuyó del 4,5% en 2004 al 2,1% en 2009.

752. La cocaína es, por la prevalencia de su uso indebido, la segunda droga más consumida en Europa. Corresponde a ese continente prácticamente la tercera parte del consumo mundial. En los últimos años se ha estabilizado la cantidad de cocaína que se consume en Europa, que se duplicó prácticamente entre 1999 y 2009. Alrededor del 90% del abuso de esa droga en el continente se concentra en Europa occidental y central, donde el 1,2% de los adultos de 15 a 64 años la había consumido durante el año anterior. La prevalencia del uso indebido de cocaína fluctuó entre el 0% y el 2,7% en los diversos países; las tasas de prevalencia más elevadas se registraron en Italia, España y el Reino Unido, y las más bajas en Grecia y Rumania. Según la información más reciente de que se dispone, en 2009 la prevalencia anual del abuso de cocaína en Europa oriental y sudoriental osciló entre el 0,1% y el 0,3% de la población de 15 a 64 años.

753. La proporción más importante del mercado mundial de opiáceos corresponde a Europa. El consumo de heroína es el mayor problema de drogas en términos de morbilidad y mortalidad. En ese continente, la prevalencia anual del uso indebido de opiáceos, principalmente heroína, se calcula en el 0,6% de la población de 15 a 64 años. Se calcula que la prevalencia general del consumo de opiáceos en Europa occidental y central permanece estable o va en aumento. El número de nuevos pacientes sometidos a tratamiento por uso indebido de opiáceos ha venido incrementándose en algunos países. También ha aumentado la cantidad de muertes provocadas por las drogas. En Europa oriental y sudoriental la prevalencia anual del abuso de opiáceos es mayor que en Europa occidental y central, y según los cálculos oscila aproximadamente entre el 0,9% y el 1,0% de la población de 15 a 64 años. Basándose en los datos más recientes de que se dispone, se calculó que en la Federación de Rusia había en 2010 1,7 millones de opiómanos, que consumían unas 70 toneladas del total de opiáceos objeto de uso indebido en

Europa oriental, estimado en 73 toneladas. En Ucrania hay aproximadamente 370.000 consumidores de opiáceos.

754. El consumo de anfetaminas y MDMA (éxtasis) se ha mantenido estable en toda Europa, aunque se ha registrado algún aumento en un número reducido de países, como Bulgaria y la República Checa. En Europa occidental y central la prevalencia anual del consumo de anfetaminas es del 0,7% en la población de 15 a 64 años, y del 1,1% en la de 15 a 34 años. En Europa oriental y sudoriental la prevalencia anual de consumo de los adictos a las sustancias del grupo de las anfetaminas fue del 0,2% al 0,5% en 2009. El uso indebido de metanfetamina en Europa se limita principalmente a la República Checa, aunque también se consume esa sustancia en Alemania, Austria, Eslovaquia, los países bálticos y algunos países nórdicos. La prevalencia anual del uso indebido de éxtasis en Europa es del 0,7% entre las personas de 15 a 64 años. En la mayoría de los países europeos, el consumo de éxtasis se ha mantenido estable o ha disminuido.

755. Una encuesta realizada entre los jóvenes europeos de entre 15 y 24 años, cuyos resultados se publicaron en 2011, puso de manifiesto que el 5% de los encuestados había consumido sustancias no sujetas a fiscalización; los porcentajes más elevados correspondieron a Irlanda (16%), Letonia (9%), Polonia (9%), el Reino Unido (8%) y Luxemburgo (7%). El 64% de quienes respondieron indicó que recurría a Internet para obtener información sobre las drogas ilícitas. Los resultados de la encuesta indicaron que las sustancias consumidas se habían obtenido de amigos (54%), se habían comprado en tiendas especializadas (33%) o adquirido por Internet (7%).

756. Según el OEDT, se calcula que en la Unión Europea un millón de personas al año reciben tratamiento por consumo de drogas. En la zona que comprende va en aumento el promedio de edad de quienes ingresan en tratamiento por problemas de toxicomanía; el 20% de las personas que lo reciben es mayor de 40 años.

757. Los opiáceos son la principal droga problemática entre las personas que reciben tratamiento por toxicomanía en Europa. Según estadísticas del OEDT, en la Unión Europea el 51% de los nuevos casos que requieren ese tratamiento se debe a los opiáceos, seguidos del cannabis (23%), la cocaína (17%), los estimulantes distintos de la cocaína (5%) y otras drogas. De las estadísticas elaboradas por el OEDT sobre 19 países europeos se desprende que en años recientes ha venido aumentando en muchos de ellos la demanda de tratamiento por consumo de heroína, y que recibe tratamiento de sustitución de opioides alrededor de la mitad de los pacientes problemáticos adictos a esas sustancias. El número de casos nuevos en que se administra tratamiento principalmente por consumo de cannabis va

disminuyendo en la mayoría de los países. En cambio, en el Reino Unido el de menores de 18 años que lo recibe en Inglaterra por abuso de cannabis ha aumentado en más del 40% desde el bienio 2005-2006.

758. En el período 2004-2008, las muertes asociadas al consumo de drogas en la Unión Europea representaron, en promedio, el 4% de todos los decesos entre las personas de 15 a 39 años, y los opioides causaron el 75% de ellas. Según los informes más recientes del OEDT, la disminución en el 23% de las muertes relacionadas con drogas en el período 2000-2003 se invirtió entre 2003 y 2008-2009, y más de la mitad de los países de Europa occidental y central que suministraron información registró un aumento en el número de esos fallecimientos entre 2007 y 2008. En el Reino Unido, las muertes relacionadas con drogas disminuyeron un 6,2% entre 2008 y 2009; el número de las causadas por la cocaína disminuyó marcadamente en 2009, tras haber alcanzado un máximo en 2008. Las ocasionadas por el consumo de cocaína unido al de otras drogas representaron el 21% de las muertes relacionadas con drogas. Según el OEDT, entre el 30% y el 50% de los seropositivos que consumen drogas por inyección en Europa occidental y central no sabe que es portador del VIH/SIDA, y la prevalencia del consumo de drogas inyectables en Europa se calcula en 2,5 por cada 1.000 adultos de 15 a 64 años.

759. La politoxicomanía sigue siendo un problema importante en Europa. En muchos países europeos, más de la cuarta parte de las personas que iniciaron tratamiento por problemas de abuso de estupefacientes informó de que había consumido simultáneamente cocaína y heroína. En Europa, la cocaína (incluido el "crack") fue la droga secundaria que declararon consumir más frecuentemente las personas que ingresaban en tratamiento por drogadicción. Muchas personas que lo recibían por problemas de consumo de cannabis declararon que también abusaban del alcohol u otras drogas.

760. El proyecto integrado de la Unión Europea contra la conducción de vehículos bajo los efectos de las drogas, el alcohol y los medicamentos, cuyo fin fue estudiar el grado de entorpecimiento causado por las drogas psicoactivas y sus efectos sobre la seguridad vial, puso de manifiesto que, entre todos los conductores que habían sufrido lesiones graves, comprendidos en una muestra reunida entre 2007 y 2010 en Bélgica, Dinamarca, Finlandia, Italia, Lituania y los Países Bajos, las sustancias más frecuentes que habían consumido eran, después del alcohol, THC (del 0,5% al 7,6%) y benzodiazepinas (del 0% al 10,2%). El estudio indicó también que, entre los conductores que murieron en un accidente en el período 2006-2009 en Finlandia, Noruega, Portugal y Suecia, las sustancias más prevalentes obtenidas en las muestras eran las benzodiazepinas

(del 1,4% al 13,3%), las anfetaminas (del 0% al 7,4%) y el THC (del 0% al 6,1%).

Oceanía

1. Novedades principales

761. El aumento del contrabando de cocaína hacia Oceanía ha planteado una nueva dificultad en la labor de fiscalización de drogas en esa región. En Australia el número de delitos relacionados con la cocaína se ha incrementado considerablemente en el último decenio. Del informe del Instituto de Salud y Bienestar Social de Australia sobre la encuesta por hogares realizada en 2010 en aplicación de la Estrategia nacional de lucha contra drogas se desprende que la prevalencia anual del consumo de cocaína en el país es mayor que nunca. Se siguen detectando en la frontera australiana grandes remesas de cocaína procedentes de América del Sur y América Central. Además, según las autoridades de represión de Australia, el acceso a esa droga ha aumentado a nivel nacional, pese a que su precio es notablemente mayor que en muchos otros países de la región. Nueva Zelanda, Fiji y Tonga también han notificado un aumento de las incautaciones de cocaína.

762. Los grupos delictivos organizados se dedican resueltamente al tráfico de drogas en Oceanía. Según los indicios, hay grupos de narcotraficantes de África occidental que se han afianzado considerablemente en la región, mediante el tráfico de heroína y metanfetamina hacia Australia y Nueva Zelanda. Además, se han detectado otros grupos delictivos, de México, América Central y América del Sur, que envían de contrabando a Australia grandes remesas de cocaína. Otras organizaciones delictivas, de Asia oriental y sudoriental, siguen llevando ventaja en el contrabando de metanfetamina cristalizada hacia Oceanía. Los complejos métodos que utilizan para ocultarla plantean un problema considerable para su detección por las autoridades de represión.

763. El aumento del abuso de preparados farmacéuticos con fines no médicos (principalmente analgésicos que contienen estupefacientes, de dispensación con y sin receta médica) es otra tendencia notable en Oceanía. En Australia, la tasa de prevalencia anual del uso indebido de esos preparados entre las personas de 14 años y mayores aumentó considerablemente, del 3,7% en 2007 al 4,2% en 2010, convirtiéndola en la segunda más elevada desde 1995. Los preparados de consumo más frecuente son los analgésicos; el 73% de quienes abusan de ellos los había consumido adquiriéndolos sin receta en los 12 meses anteriores. También ha aumentado considerablemente en los últimos dos años el número de incautaciones de benzodiazepinas utilizadas para fines no médicos. Las

farmacias ilegales de Internet y la desviación desde los canales de distribución lícitos siguen siendo las principales fuentes de suministro de benzodiazepinas. En Nueva Zelanda se ha hecho más frecuente el uso indebido de preparados farmacéuticos que contienen morfina o codeína.

764. La Junta acoge con beneplácito la adhesión, en noviembre de 2010, de las Islas Marshall a la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988. Sin embargo, observa que nueve Estados de Oceanía todavía no se han hecho parte en los tratados de fiscalización internacional de drogas. Muchos de esos países se han convertido en zonas de reexpedición y de destino de las drogas y los precursores objeto de tráfico. Su extenso litoral ha facilitado el narcotráfico, y el consumo cada vez más extendido de cannabis y anfetaminas ha pasado a ser otro motivo de preocupación. La Junta ha instado a todos los Estados interesados, que son las Islas Cook, las Islas Salomón, Kiribati, Nauru, Palau, Papua Nueva Guinea, Samoa, Tuvalu y Vanuatu, a que se adhieran sin más demora a los tratados de fiscalización internacional de drogas en que todavía no son partes.

2. Cooperación regional

765. En diciembre de 2010 se celebró en Perth (Australia) el Congreso Australiano-Asiático sobre la Desviación de Productos Químicos de 2010. En esa actividad anual se reunieron expertos de países de la región de Asia y el Pacífico para preparar reacciones eficaces ante el aumento de la fabricación ilícita de drogas, que guarda relación directa con la desviación de precursores. Los participantes instaron a establecer una cooperación estrecha entre las autoridades de represión, otros organismos gubernamentales y la industria química y farmacéutica. En febrero de 2011 se celebró en Wellington una conferencia sobre la capacidad de recuperación en el Pacífico y la manera de hacer frente a las dificultades más graves; asistieron a ella funcionarios superiores de la secretaría del Foro de las Islas del Pacífico y representantes del Gobierno de Nueva Zelanda. En la conferencia se destacó que el tráfico de drogas representaba una amenaza para la seguridad de la región y los participantes pidieron que hubiese cohesión en las iniciativas para hacerle frente.

766. En agosto de 2011 se celebró en Fiji la reunión anual de la Red de Investigaciones sobre el Consumo de Drogas y Alcohol en la Región del Pacífico correspondiente a 2011. Asistieron a ella representantes de 12 países de la región y delegados de la Organización Mundial de la Salud e institutos de investigación. Los participantes presentaron información sobre los problemas actuales relacionados con las drogas y el alcohol que afectaban a sus países.

Se subrayó la importancia de intensificar la investigación y la reunión y análisis de datos sobre las drogas en la región, incluso mediante la realización de una encuesta regional sobre el cannabis con asistencia de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y organizaciones regionales.

767. En 2010, la Policía Federal de Australia siguió ampliando el Programa de desarrollo policial en la región del Pacífico. Mediante ese programa se apoyan iniciativas de fomento de la capacidad en varios países de la región, como Nauru, Papua Nueva Guinea, Samoa y Tonga. En el marco de su ejecución se han celebrado en toda la región diversos seminarios de capacitación sobre prácticas y procedimientos en las investigaciones penales, así como foros para aumentar la capacidad forense. En 2010, el Gobierno de Nueva Zelandia siguió prestando asistencia técnica y financiera a las autoridades de fiscalización de drogas de Fiji y Tonga.

768. El tráfico de drogas y precursores desde Asia oriental y sudoriental ha tenido graves repercusiones en Oceanía. En 2010 Nueva Zelandia y China firmaron una declaración conjunta en que se comprometían a reducir el contrabando de preparados farmacéuticos que contienen pseudoefedrina de China a Nueva Zelandia. En marzo de 2011 la Policía Federal de Australia firmó un memorando de entendimiento con la Junta Nacional de Fiscalización de Estupefacientes de Indonesia, a fin de impulsar las iniciativas para combatir más eficazmente el tráfico de drogas.

3. Legislación, políticas y medidas en el ámbito nacional

769. En febrero de 2011 el Gobierno de Australia respaldó una estrategia nacional de lucha contra las drogas para el período 2010-2015, cuyos tres pilares son la reducción de la demanda, la oferta y el daño. En el marco de esa estrategia, se actualizarán o elaborarán siete “subestrategias” para actuar respecto de asuntos prioritarios concretos como el abuso de preparados farmacéuticos con fines no médicos y la mejora de la reunión y el análisis de datos relacionados con las drogas.

770. Reconociendo la grave amenaza que plantea la delincuencia organizada en Australia, el Gobierno de ese país ha adoptado una serie de medidas para combatirla. En diciembre de 2010 se aprobó el Plan del Commonwealth de Australia 2010-2011 contra la Delincuencia Organizada, cuyo objetivo es orientar las actividades del país para combatir con carácter prioritario tres formas de esa delincuencia, el blanqueo de dinero, el tráfico y el uso indebido de estimulantes de tipo anfetamínico y los delitos relacionados con la identidad. En febrero de 2011,

el Gobierno de Australia aprobó una ley de enmienda de la legislación sobre la delincuencia, presentada en 2010 y cuya finalidad es garantizar que los organismos de represión dispongan de las facultades necesarias para cumplir su labor de contener la delincuencia organizada. Además, en todo el país se han creado equipos multiinstitucionales, cuyo cometido es investigar ese problema.

771. En abril de 2011, se introdujeron en Australia nuevas directrices nacionales sobre la rehabilitación de los recintos utilizados para la fabricación ilícita de drogas. En esas directrices se establece un procedimiento progresivo que deben aplicar los organismos de represión para determinar las medidas de rehabilitación de los recintos contaminados, porque el 71% de los laboratorios clandestinos de Australia se encuentra en zonas residenciales, por lo que pueden plantear graves riesgos para la salud y el medio ambiente. En julio de 2011 se enmendó la Ley de Aduanas para permitir a los agentes de aduanas acreditados agregar la tecnología de escaneo corporal a los medios de que disponen para descubrir a los correos que ocultan drogas en el cuerpo.

772. En febrero de 2011, la policía de Nueva Zelandia actualizó su estrategia de fiscalización de las metanfetaminas, que se centra en cortar las cadenas de suministro de esas sustancias mediante operaciones basadas en información confidencial. En agosto de 2011 el Parlamento de ese país aprobó una Ley de enmienda de la legislación sobre el uso indebido de drogas, en la que se establece que los preparados farmacéuticos que contengan efedrina o pseudoefedrina podrán comprarse únicamente con receta médica.

773. Aunque los países de Oceanía no han informado de un abuso extendido de agonistas de receptores de cannabinoides sintéticos no sujetos a fiscalización internacional, el reciente aumento de las existencias de esas sustancias y del número de informes sobre los efectos negativos de su uso indebido ha causado mayor inquietud pública. Por ello, en agosto de 2011 el Gobierno de Nueva Zelandia prohibió temporalmente, por un período de 12 meses, 43 productos que contienen cannabinoides sintéticos, en espera de que las autoridades sanitarias determinen si deben someterse o no a fiscalización esas sustancias. Varios estados australianos han prohibido la venta de productos que contienen agonistas de receptores de cannabinoides sintéticos.

774. Por la existencia y el consumo cada vez mayores de sustancias psicoactivas nuevas, el Gobierno de Australia comenzó a exigir autorizaciones de importación en el caso de 11 sustancias que no estaban sujetas a fiscalización en diciembre de 2010. Entre ellas figuran las alcoxianfetaminas, la BZP y la 4-metilmecatinona (mefedrona), las llamadas

“drogas de fórmula manipulada” del grupo de los estimulantes y las piperazinas. La ketamina, sustancia no sujeta a fiscalización internacional, pasó a estarlo en Nueva Zelanda en mayo de 2010.

775. El Gobierno de Fiji, con asistencia de la UNODC, estableció un centro nacional de aprendizaje para combatir el blanqueo de dinero, en el que se imparte capacitación en línea a los agentes de los organismos de represión de ese país. El Gobierno de las Islas Marshall financia un proyecto durante el período 2009-2013, destinado a reducir los problemas de abuso de sustancias en la comunidad y elaborar estrategias de prevención a nivel nacional y comunitario. En las Islas Salomón se formuló una política nacional destinada a los jóvenes para el período 2010-2015, uno de cuyos pilares principales es la reducción de la delincuencia juvenil, incluidos los delitos relacionados con drogas.

4. Cultivo, producción, fabricación y tráfico

a) Estupefacientes

776. El cannabis sigue siendo la droga incautada con mayor frecuencia en Oceanía. En Australia representó el 70% de las incautaciones y el 76% del volumen de drogas incautadas en el país entre julio de 2009 y junio de 2010. Se incautaron unas seis toneladas de esa sustancia, en comparación con 5,5 toneladas entre julio de 2008 y junio de 2009. De julio de 2009 a junio de 2010, las autoridades aduaneras de Australia se incautaron de unos 20 kilogramos de cannabis, en su mayor parte ocultos en paquetes postales. Los Estados Unidos fueron el principal país de embarque de esas remesas, seguidos del Reino Unido y Papua Nueva Guinea. El cultivo doméstico generalizado sigue siendo la principal fuente de cannabis en Australia. Según las autoridades de ese país, existe un claro vínculo entre los grupos delictivos y el cultivo comercial a gran escala de cannabis en el país. Entre julio de 2009 y junio de 2010 se detectaron y dismantelaron tres laboratorios clandestinos que se utilizaban para extraer aceite de cannabis.

777. En Nueva Zelanda, el cultivo ilícito de planta de cannabis es la fuente principal de suministro de esa planta. En 2010 se erradicaron cerca de 160.000, y en 2009 se había incautado un número similar. Además, se incautaron 820 kilogramos de hierba de cannabis. Los Países Bajos fueron el principal país de embarque de las remesas de esa droga incautadas en la frontera de Nueva Zelanda, seguidos del Reino Unido y Francia. Las autoridades neozelandesas indican que hay vínculos entre grupos delictivos organizados y el cultivo y la distribución a gran escala de cannabis en el país.

778. Según datos de la UNODC, en Fiji, las Islas Salomón, Papua Nueva Guinea, Samoa, Tonga y Vanuatu el cultivo de planta de cannabis es extendido. Algunas variedades cultivadas ilícitamente en esos países se consideran entre las más potentes del mundo. Se han realizado campañas de erradicación en Fiji y las Islas Salomón.

779. La cantidad de heroína incautada en Australia disminuyó en un 35%, de 295 kilogramos en el período de julio de 2008 a junio de 2009 a 192 kilogramos en el de julio de 2009 a junio de 2010. Sin embargo, los datos preliminares correspondientes al período de julio de 2010 a junio de 2011 indicaban que las incautaciones de heroína habían aumentado considerablemente respecto del período de julio de 2009 a junio de 2010. En noviembre de 2010, tras detectarla, las autoridades australianas se incautaron de una remesa procedente de Malasia, que contenía 168 kilogramos de heroína, la quinta incautación de heroína en importancia en la historia de Australia. Asia sudoriental y Asia occidental siguen siendo las principales regiones de origen del tráfico de heroína hacia Australia. Camboya y Viet Nam se han convertido en importantes países de tránsito de la heroína destinada al mercado australiano. Entre julio de 2009 y junio de 2010, la mayoría de las remesas de heroína incautadas procedía, en orden descendente, de Camboya, Viet Nam, el Afganistán, Singapur y el Pakistán. En el mismo período también se incautaron remesas procedentes de Bangladesh, la India y Nigeria, lo cual indica que los traficantes buscan nuevas rutas para sus envíos.

780. Los grupos delictivos de África occidental han adquirido importancia en el contrabando de heroína hacia Australia. Han establecido sus redes en el Pakistán, la India y algunos países de Asia sudoriental. Además, siguen interviniendo en el mercado de heroína australiano nacionales de países de Asia oriental y sudoriental. Se prevé que los grupos delictivos organizados seguirán interesados en Australia como destino de la heroína, principalmente por el aumento de la producción de opio en Asia sudoriental y los elevados precios de la heroína en ese país.

781. No es habitual que se informe de incautaciones importantes de opio en Oceanía. Sin embargo, las incautaciones recientes indican que se trafica cada vez más hacia Australia y Nueva Zelanda desde la República Islámica del Irán. En marzo de 2011 las autoridades aduaneras australianas detectaron una remesa de la República Islámica del Irán que contenía 170 kilogramos de opio. La droga iba oculta en 200 frascos de vidrio con etiquetas de pasta de tomate. En mayo de 2011 se detectaron otros 10 kilogramos de opio en un cargamento aéreo procedente de la República Islámica del Irán. Nueva Zelanda también informó sobre incautaciones de

opio, que en su mayor parte procedía de la República Islámica del Irán y había pasado por la India y Tailandia.

782. Según los indicios, el mercado de cocaína en Australia ha venido extendiéndose. Entre julio de 2009 y junio de 2010 se incautó en ese país un total de 782 kilogramos de dicha droga, procedente en su mayor parte de Colombia y el Perú. Las remesas de cocaína incautadas en la frontera australiana procedían de diversos países, principalmente de América del Norte y, en menor medida, de América Central y América del Sur. En el mismo período, Nigeria se convirtió en importante país de embarque de las remesas de cocaína destinadas a Australia. Algunos grupos delictivos de México y América Central y América del Sur participan en el tráfico de dicha sustancia hacia Australia. En una operación conjunta realizada en octubre de 2010 los organismos australianos de represión se incautaron de 464 kilogramos de cocaína en un pequeño puerto marítimo de Queensland, la tercera mayor cantidad requisada en el país. Se detuvo a tres traficantes vinculados a grupos delictivos organizados de Australia y América del Sur, después de que hubieran transbordado la cocaína de una embarcación grande en el Océano Pacífico a otra más pequeña en que se transportó la droga a un puerto no comercial. En mayo de 2011, mediante una operación conjunta se desarticuló una organización de narcotraficantes que operaba en Australia, Colombia y Panamá, y se incautaron 50 kilogramos de cocaína en suspensión en barriles de aceite hidráulico. En septiembre de 2011 se incautó en Melbourne (Australia) una remesa de 270 kilogramos de cocaína que había salido desde el Brasil.

783. También ha aumentado la cantidad de cocaína incautada en Nueva Zelanda, de 3 kilogramos en 2009 a cerca de 10 kilogramos en 2010. Hasta hace poco, la demanda de esa droga en dicho país era limitada y su territorio servía como centro de tránsito de las remesas con destino a Australia. Sin embargo, la mayor parte de la cocaína incautada en 2010 iba destinada al parecer, al mercado de Nueva Zelanda. La mayor parte de esa droga había sido transportada por correos que llegaban en vuelos desde América del Sur. La ocultación en el cuerpo, método hasta entonces poco observado en Nueva Zelanda, se ha convertido en un *modus operandi* habitual. Entre septiembre de 2010 y abril de 2011, el Servicio de Aduanas neozelandés descubrió a siete correos que habían ingerido las drogas, en particular cocaína, metanfetamina y opio, para ocultarlas en su cuerpo.

784. En 2011 las autoridades de represión de Fiji y Tonga se incautaron de pequeñas cantidades de cocaína, algunas de las cuales iban destinadas, al parecer, a otros países.

b) Sustancias sicotrópicas

785. El tráfico de estimulantes de tipo anfetamínico sigue siendo un grave motivo de inquietud en Australia. Sigue siendo importante la fabricación ilícita interna de esas sustancias. Entre julio de 2009 y junio de 2010 se desmantelaron 585 laboratorios clandestinos que se utilizaban para fabricar estimulantes de tipo anfetamínico (distintos del MDMA (éxtasis)), cifra sin precedentes que, en comparación con los 297 desmantelados en el período de julio de 2008 a junio de 2009 significó un aumento del 97%. Además, entre julio de 2009 y junio de 2010 se desmantelaron 17 laboratorios clandestinos de éxtasis. En junio de 2011 las autoridades australianas desmantelaron uno de los mayores laboratorios clandestinos jamás descubiertos en Australia -capaz de fabricar no menos de 70 kilogramos de metanfetamina y cantidades comparables de éxtasis. En esa operación se detuvo a cinco delincuentes y se incautaron más de 2,5 toneladas de precursores. Se determinó que los delincuentes que explotaban el laboratorio eran los cabecillas de una organización de narcotraficantes dedicada a fabricar y distribuir metanfetamina y éxtasis en Australia.

786. Una pequeña parte de los estimulantes de tipo anfetamínico incautados en Australia se sigue introduciendo de contrabando desde el extranjero. Entre julio de 2009 y junio de 2010, Sudáfrica y España fueron los principales países de embarque de las remesas de esas sustancias destinadas a Australia, seguidos de China (incluida Hong Kong). Los datos sobre incautaciones correspondientes al período de julio de 2009 a junio de 2010 indican que Singapur se utilizó como importante punto de tránsito de esas remesas dirigidas a Australia. El contrabando de metanfetamina cristalizada se realizó principalmente por vía postal o mediante correos de drogas que viajaban en vuelos comerciales. Los grupos delictivos australianos vinculados a otros establecidos en Asia oriental y sudoriental llevan ventaja en cuanto al tráfico de metanfetamina cristalizada hacia Australia. La cantidad de estimulantes de tipo anfetamínico incautados en ese país disminuyó de 1.640 kilogramos en el período de julio de 2008 a junio de 2009 a 671 kilogramos en el de julio de 2009 a junio de 2010, es decir, en el 59%. Sin embargo, en mayo de 2011 las autoridades australianas se incautaron de 239 kilogramos de metanfetamina, el mayor volumen de esa sustancia incautado en Australia.

787. En Nueva Zelanda, la cantidad de metanfetamina incautada en 2010 fue de 30 kilogramos; alrededor del 65% de ella se introdujo desde el extranjero. En 2010 se comprobó por primera vez que los Emiratos Árabes Unidos eran el principal país de embarque de remesas de metanfetamina destinadas ese año a Nueva Zelanda a través de Australia, Hong Kong o Indonesia. En 2011 se

descubrió que dos remesas de metanfetamina, una de Sudáfrica y la otra de Hong Kong (China), habían entrado de contrabando con la participación de grupos delictivos de África occidental. Además, los correos de drogas que salen de Asia sudoriental siguen introduciendo en Nueva Zelandia metanfetamina cristalizada de contrabando. Como ese país ha endurecido su legislación sobre los precursores utilizados para fabricar estimulantes de tipo anfetamínico, es probable que siga aumentando el tráfico de metanfetamina hacia su territorio.

788. En Nueva Zelandia los laboratorios clandestinos son otra fuente importante de estimulantes de tipo anfetamínico fabricados ilícitamente. En 2010 se dismanteló un total de 130 laboratorios clandestinos, la mayoría de los cuales fabricaba metanfetamina. Algunos se utilizaban para extraer pseudoefedrina de preparados farmacéuticos. La Operación Hammerbread de la policía neozelandesa permitió detectar laboratorios utilizados para fabricar metanfetamina, MDMA (éxtasis) y otras drogas. En otra operación, realizada por la policía del país en febrero de 2011, se desarticuló una importante cadena de fabricación y suministro de metanfetamina, se dismanteló un laboratorio clandestino de dicha sustancia, se detuvo a 30 personas y se incautó gran cantidad de esa droga.

789. En el bienio 2009-2010 las autoridades de Fiji se incautaron de una cantidad superior a 15.000 tabletas de metanfetamina. Samoa y Tonga también notificaron incautaciones de metanfetamina en el mismo período.

790. La cantidad de MDMA (éxtasis) incautada en Australia disminuyó en un 50% entre el período de julio de 2008 y junio de 2009 y el de julio de 2009 a junio de 2010, lo que resulta congruente con la menor demanda de dicha sustancia en ese país. Todas las remesas incautadas fueron inferiores a un kilogramo. El Canadá fue el principal país de embarque de las remesas de éxtasis destinadas a Australia, seguido de Taiwán (provincia de China), los Estados Unidos e Irlanda. Australia sigue comunicando que en su territorio se fabrica éxtasis. Entre julio de 2009 y junio de 2010 se destruyeron 17 laboratorios clandestinos de esa sustancia.

791. En Australia, el consumo de benzodiazepinas sin fines médicos es un problema persistente. El número de incautaciones de benzodiazepinas importadas sin autorización aumentó considerablemente, de 206 en el período de julio de 2008 a junio de 2009 a 585 en igual período de 2009 y 2010. La mayor parte de esas remesas se había adquirido en farmacias ilegales de Internet y se había enviado por vía postal desde la India, el Reino Unido, Tailandia y el Pakistán. También se desviaron benzodiazepinas desde los canales nacionales de distribución lícita, por ejemplo mediante recetas médicas en que se prescribían

cantidades excesivas, otras falsificadas y la práctica de obtener recetas de sustancias sujetas a fiscalización expedidas por varios médicos a la vez (“recorrido de consultorios”).

c) Precursores

792. En Australia los cambios introducidos en la legislación dificultan cada vez más a los traficantes desviar efedrina y pseudoefedrina. El tráfico de ambas sustancias hacia Australia disminuyó considerablemente entre julio de 2009 y junio de 2010. Aunque los de Asia oriental y sudoriental (principalmente China y Viet Nam) siguen siendo los principales países de origen de la efedrina y pseudoefedrina incautadas en la frontera de Australia, se comprobó que Egipto había sido el país de embarque de dos remesas de ambas sustancias incautadas en 2009 y 2010. Pese a que disminuyó la cantidad de esas sustancias incautadas en dichas zonas fronterizas, el gran número de laboratorios clandestinos que fabricaban estimulantes de tipo anfetamínico detectados en Australia indica que se siguen desviando precursores desde diversas fuentes internas. Entre julio de 2009 y junio de 2010, se descubrieron 44 laboratorios clandestinos que se utilizaban exclusivamente para extraer efedrina y pseudoefedrina de preparados farmacéuticos.

793. De resultados del plan de acción nacional de Nueva Zelandia para hacer frente al problema de la metanfetamina, en 2010 hubo menos incautaciones de efedrina y pseudoefedrina. Ese año, en la frontera del país se incautaron en total 967 kilogramos, lo que representó una disminución del 20% respecto de la cifra sin precedentes de 1,2 toneladas incautadas en 2009. Sin embargo, los datos sobre las incautaciones realizadas en los primeros cuatro meses de 2011 revelaron que seguía habiendo tráfico de efedrina y pseudoefedrina desde el extranjero, en forma de preparados farmacéuticos. Entre enero y abril de 2011 el Servicio de Aduanas de Nueva Zelandia se incautó de por lo menos 194 kilogramos de esas sustancias. En abril de 2011 en ese país se incautó también una gran remesa de tabletas que contenía 68 kilogramos de pseudoefedrina. Aunque China sigue siendo un importante país de origen, hay indicios de que son cada vez más los países de origen de la efedrina y pseudoefedrina que entran clandestinamente en Nueva Zelandia. Al mismo tiempo, los traficantes parecen ir adaptando su *modus operandi*, e introducen con frecuencia creciente alijos pequeños pero más numerosos. Otra tendencia notable es que algunos laboratorios clandestinos dismantelados en Nueva Zelandia que fabricaban estimulantes de tipo anfetamínico empleaban métodos alternativos que no requerían el uso de efedrina ni pseudoefedrina, como el basado en la utilización de P-2-P y en la extracción de efedrina de la efedra.

794. Existen indicios de que Fiji ha venido convirtiéndose a la vez en zona de tránsito y destino final de las remesas ilícitas de seudofedrina. En 2009 y 2010, se incautaron en ese país por lo menos ocho envíos de preparados farmacéuticos que contenían seudofedrina e iban destinados a Nueva Zelandia. En julio de 2010 se incautó en Fiji una de las mayores remesas de preparados farmacéuticos a base de seudofedrina jamás registradas. Ese envío había llegado de China a través de Australia y Nueva Zelandia. Dicha incautación dio pie a la conjetura de que en Fiji se fabricaban internamente estimulantes de tipo anfetamínico. Salvo Australia, Fiji y Nueva Zelandia, los países de Oceanía han notificado muy pocas incautaciones de precursores, y se desconoce el alcance de su tráfico en esos países.

d) Sustancias no sujetas a fiscalización internacional

795. Aunque la demanda de ketamina y GBL es muy limitada en Oceanía, se siguen comunicando incautaciones de esas sustancias. En Australia se incautaron entre julio de 2009 y junio de 2010 22 remesas de ketamina y 44 de GBL, que en su mayor parte se habían introducido de contrabando por vía postal. En Nueva Zelandia se consume con especial frecuencia GBL en los clubes nocturnos y las fiestas privadas. En abril de 2011 las autoridades aduaneras de ese país detectaron dos paquetes que contenían en total 1,2 litros de GBL, ocultos en frascos de esmalte para uñas procedentes de los Estados Unidos.

796. En 2010 se incautaron en Nueva Zelandia unas 45.000 tabletas de éxtasis, casi tres veces más que en 2009. Sin embargo, los análisis forenses siguen demostrando que esas tabletas tienen un contenido muy bajo o nulo de MDMA; en cambio, contienen principalmente otras sustancias como BZP, mefedrona, ketamina y caféina. Se descubrió que un laboratorio clandestino desmantelado en Nueva Zelandia en 2010 fabricaba tabletas de éxtasis que contenían sustancias distintas del MDMA. Al parecer, ese laboratorio abastecía el mercado neozelandés de tabletas de éxtasis en cantidades considerables.

5. Uso indebido y tratamiento

797. El cannabis sigue siendo la droga de consumo más frecuente en Oceanía, en particular por la facilidad de obtenerla y su bajo precio. En Australia la tasa de prevalencia anual del uso indebido de cannabis aumentó del 9,1% en 2007 al 10,3% en 2010, tras haber disminuido sostenidamente entre 1998 y 2007. Se calculó que, un total de 1,9 millones de personas lo habían consumido en 2010. Más del 50% de la población de 30 a 39 años lo había hecho en algún momento de su vida; el porcentaje era idéntico entre los hombres y las mujeres de ese grupo, y superior al

de todos los demás tramos de edad. En Nueva Zelandia ha disminuido en los últimos años el consumo de cannabis en la población en general, pero su tasa de prevalencia anual entre las personas de 15 a 45 años permanece estable en un 18%.

798. El MDMA (éxtasis) es la segunda droga que más se consume en Australia. En ese país disminuyó por primera vez desde 1995 la prevalencia anual del consumo de éxtasis, de un máximo del 3,5% en 2007 al 3% en 2010, tasa que, de cualquier modo, fue una de las más elevadas del mundo. Su consumo más frecuente se registró en la población de entre 20 y 29 años, aproximadamente el 10% de la cual había consumido esa sustancia en los 12 meses anteriores. El uso indebido de anfetamina y metanfetamina ha seguido disminuyendo en Australia en los últimos años, y su tasa de prevalencia anual se redujo ligeramente, del 2,3% en 2007 al 2,1% en 2010.

799. En Nueva Zelandia, el MDMA (éxtasis) es la segunda droga de consumo más frecuente. Una encuesta realizada en 2009 reveló que sus consumidores habituales habían abusado también de varias otras drogas ilícitas en los seis meses anteriores, en particular del cannabis (el 89% de los encuestados) y la dietilamida del ácido lisérgico (LSD) (el 47%).

800. El uso indebido de cocaína en Australia ha aumentado sostenidamente desde 2004 y alcanzó su nivel más elevado en 2010. Entre las personas de 14 años o mayores, la tasa de prevalencia anual del consumo de esa droga se incrementó considerablemente, del 1,6% en 2007 al 2,1% en 2010 (es decir, el número de consumidores de cocaína aumentó en 100.000). Ese incremento se debió en gran medida al del consumo de esa sustancia entre las mujeres de 20 a 29 años, que pasó del 3,1% en 2007 al 5% en 2010. Una encuesta reciente realizada en Australia demostró también que el uso indebido de cocaína ha aumentado considerablemente entre los habitantes de grandes ciudades, las personas que tienen títulos académicos superiores, las que trabajan y las de clase socioeconómica alta. En Nueva Zelandia, el consumo de cocaína viene aumentando desde 2003. Según informaron Fiji, las Islas Salomón y Samoa, en esos países también se consume cocaína.

801. Las autoridades de Australia notificaron que en 2010 había aumentado el abuso de preparados farmacéuticos con fines no médicos. En términos de la prevalencia a lo largo de la vida, los hombres tienden más que las mujeres a consumir esos preparados sin fines médicos. El porcentaje de quienes abusan de los tranquilizantes es elevado entre las personas de 20 a 29 años. En Nueva Zelandia es cada vez más frecuente el consumo de heroína fabricada ilícitamente

con preparados farmacéuticos que contienen morfina o codeína (conocidos como “heroína casera”).

802. Se calcula que entre 14.500 y 25.000 personas consumen drogas inyectables en los países de Oceanía, excepto Australia y Nueva Zelanda, y que el 1,4% de ese total se ha contagiado con el VIH/SIDA. En la Polinesia Francesa, quienes consumen drogas por inyección representan el 11,7% de la población total infectada por el VIH, en Nueva Caledonia el 10% y en los Estados Federados de Micronesia el 3,2%.

803. En Australia el cannabis fue (después del alcohol) la segunda sustancia de consumo más frecuente por cuyo uso indebido se requirió tratamiento en el período de julio de 2008 a junio de 2009, y el 23% de quienes lo recibieron se sometieron a él por ese problema, seguidos de los consumidores de heroína (el 10%), estimulantes de tipo anfetamínico (el 9%), benzodiazepinas (el 1,5%) metadona (el 1,5%), MDMA (éxtasis) (el 1%) y cocaína (el 0,3%). La mayoría de quienes se sometieron a tratamiento tenía entre 20 y 39 años. En general, el tratamiento más común (en el 37% de los casos), ha consistido en orientación, seguido por el de desintoxicación (el 16%). El 67% de quienes recibieron tratamiento eran hombres, excepto en el caso de las personas tratadas por abuso de benzodiazepinas.

804. Sigue aumentando el número de australianos que reciben tratamiento de sustitución de opioides, y también el porcentaje de personas mayores en ese grupo. En un día de junio de 2010 escogido al azar, 46.000 personas estaban recibiendo ese tipo de tratamiento, es decir, 2.600 personas más que en 2009, lo cual resulta congruente con el aumento de la frecuencia con que se ha administrado dicha terapia en los últimos años. Del total de personas que la recibían, el número de personas de 30 años o mayores aumentó del 72% en 2006 al 82% en 2010. Los hombres representaron aproximadamente el 66% del total de las personas tratadas el mismo año. Como en años anteriores, alrededor del 70% de los sometidos a tratamiento en 2010 recibieron metadona, mientras que el 30% recibió buprenorfina o una mezcla de buprenorfina y naloxona. El tratamiento de sustitución de opioides se dispensa también en las prisiones de Australia.

805. En Nueva Zelanda hay diversos servicios de tratamiento del uso indebido de drogas destinados a distintos grupos de población, entre ellos los que se prestan

en hospitales y otros servicios especializados que consisten en desintoxicación y terapia de sustitución, así como los que brindan organizaciones no gubernamentales, que aplican programas de orientación, apoyo y tratamiento intensivo a pacientes internados o ambulatorios. La Administración Penitenciaria financia dependencias de tratamiento por problemas de drogas en las prisiones. Hay también algunos servicios para los niños y jóvenes que abusan del alcohol o las drogas. Además, la organización *Community Alcohol and Drug Services* (CADS) presta asistencia gratuita a los habitantes de la región de Auckland que tienen problemas causados por el alcohol y las drogas.

806. El Gobierno de Nueva Zelanda ha impulsado iniciativas para aumentar la capacidad de los servicios de tratamiento de la drogodependencia, a fin de incluir a los consumidores de metanfetamina. Desde noviembre de 2009 se han instalado en total otras 80 camas para pacientes internados, y se han prestado servicios a unas 280 personas recién hospitalizadas. En noviembre de 2010 el Gobierno de ese país estableció directrices sobre las intervenciones y el tratamiento en los casos de consumo problemático de metanfetamina y otros estimulantes de tipo anfetamínico. La finalidad de esas directrices es impartir al personal de los servicios sanitarios información práctica sobre las opciones de tratamiento que cabe adoptar en circunstancias y contextos diversos.

807. Por lo que atañe a otros países de Oceanía, los datos de la UNODC y algunas encuestas realizadas en sus escuelas indican que el consumo de cannabis y estimulantes de tipo anfetamínico, en particular entre los jóvenes, sigue siendo motivo de preocupación. Todo indica que sigue mejorando la calidad de las actividades de prevención en la escuela, y el tratamiento, cuando se administra, parece formar parte de los servicios sanitarios en general y de salud mental. Sin embargo, no existen datos exhaustivos sobre el alcance y la índole del consumo de drogas en la población en general de esos países. La falta de investigaciones y vigilancia en relación con ese problema dificulta a los gobiernos respectivos elaborar políticas y estrategias de prevención y tratamiento eficaces y específicas. Por ello, la Junta alienta a los Gobiernos de Australia y Nueva Zelanda a que sigan compartiendo sus conocimientos especializados y prestando asistencia para establecer una supervisión sistemática de las pautas y tendencias del consumo de drogas en otras zonas de Oceanía.

IV. Recomendaciones a los gobiernos, las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales y regionales competentes

808. La Junta vigila la aplicación de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas por los gobiernos y examina el funcionamiento del régimen de fiscalización internacional de drogas en los planos nacional e internacional. En función de ese análisis, formula recomendaciones a los gobiernos y a las organizaciones internacionales en apoyo de la aplicación de los tratados.

809. En el presente capítulo la Junta destaca las principales recomendaciones que figuran en los capítulos II y III del informe. No se incluyen las recomendaciones del capítulo I. En el informe de la Junta correspondiente a 2011 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988³⁰ figuran recomendaciones específicas adicionales sobre la fiscalización de precursores. La Junta alienta a los gobiernos y a las organizaciones internacionales y regionales competentes a que examinen todas las recomendaciones que ha formulado y las apliquen sin demora, según proceda. Exhorta a los gobiernos interesados a que la mantengan al corriente de las medidas que adopten para responder a ellas.

A. Recomendaciones a los gobiernos

810. Las recomendaciones dirigidas a los gobiernos se agrupan en torno a los siguientes temas: adhesión a los tratados; aplicación de los tratados y medidas de fiscalización; y prevención de la producción, la fabricación y el tráfico ilícitos y el uso indebido de drogas.

1. Adhesión a los tratados

811. La Convención de 1961 enmendada por el Protocolo de 1972, el Convenio de 1971 y la Convención de 1988 sirven de base al sistema internacional de fiscalización de drogas. La adhesión por parte de todos los Estados a esos tratados y la aplicación universal de sus disposiciones son requisitos básicos para la eficacia de la fiscalización de drogas en todo el mundo.

³⁰ *Precursores y productos químicos frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas: Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2011 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta S.12.XI.4).

Recomendación 1: La Junta observa que 16 Estados³¹ aún no han pasado a ser parte en todos los tratados de fiscalización internacional de drogas. Además, el Afganistán y el Chad deben adherirse al Protocolo de 1972. La Junta insta a los gobiernos en cuestión a que adopten las medidas necesarias para adherirse a todos los tratados de fiscalización internacional de drogas sin más demora.

Recomendación 2: La Junta acoge con beneplácito el hecho de que las Islas Marshall se adhirieran a la Convención de 1988 en noviembre de 2010. No obstante, observa que nueve Estados de Oceanía aún no han pasado a ser partes en los tratados de fiscalización internacional de drogas. Muchos de esos países se han convertido en zonas de reexpedición y de destino de las drogas y precursores objeto de tráfico. El uso indebido de cannabis y anfetaminas también ha aumentado en la región. Por lo tanto, la Junta insta de nuevo a las Islas Cook, las Islas Salomón, Kiribati, Nauru, Palau, Papua Nueva Guinea, Samoa, Tuvalu y Vanuatu a que se adhieran sin más demora a los tratados de fiscalización internacional de drogas en los que aún no sean partes.

2. Aplicación de los tratados y medidas de fiscalización

812. La adhesión universal a los tres tratados de fiscalización internacional de drogas es necesaria, pero no basta para hacer frente a los problemas que estas acarrearán; para eso será preciso, además, lograr la aplicación universal de todas las disposiciones de los tratados y la aplicación práctica de las medidas de fiscalización necesarias por parte de todos los gobiernos.

Recomendación 3: Algunos gobiernos no presentan informes estadísticos sobre las sustancias sometidas a fiscalización internacional como exigen los tratados de fiscalización internacional de drogas. Este incumplimiento de sus obligaciones de informar podría indicar que esos gobiernos no tienen plena capacidad para aplicar las medidas de fiscalización previstas en los tratados en lo que respecta a la circulación de las sustancias incluidas en las listas y los cuadros. La Junta recuerda a esos gobiernos las obligaciones que les imponen los tratados y los alienta a adoptar medidas que les permitan mejorar su presentación de informes en el futuro.

³¹ Guinea Ecuatorial, Haití, Islas Cook, Islas Salomón, Kiribati, Liberia, Nauru, Palau, Papua Nueva Guinea, Samoa, Santa Sede, Somalia, Sudán del Sur, Timor-Leste, Tuvalu y Vanuatu.

Recomendación 4: Algunas partes no han cumplido plenamente con las obligaciones que les imponen los tratados de fiscalización internacional de drogas, dado que algunas de las instituciones legislativas y judiciales de sus estados o provincias han adoptado medidas contrarias a los tratados. La Junta exhorta a los Estados parte en cuestión a que adopten todas las medidas necesarias para asegurar que las políticas y medidas de sus estados o provincias no socaven los esfuerzos de lucha contra el uso indebido de drogas y el tráfico de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores.

a) Estupefacientes y sustancias sicotrópicas

Recomendación 5: En marzo de 2011, la Junta publicó un informe especial titulado *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes relativo a la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional: Garantizar suficiente acceso a esas sustancias para fines médicos y científicos*³², como suplemento de su informe anual correspondiente a 2010. En su informe especial, la Junta señaló a la atención de los gobiernos y del público en general los niveles de consumo tan desiguales registrados en las distintas regiones del mundo. El informe especial también contenía recomendaciones sobre la disponibilidad, el uso apropiado, los sistemas de fiscalización nacional y la prevención de la desviación y el uso indebido de drogas sometidas a fiscalización. La Junta alienta a los gobiernos a que apliquen las recomendaciones del informe especial que sean pertinentes en sus países. La Junta analizará a su debido tiempo, en cooperación con los gobiernos y la OMS, el grado de aplicación de esas recomendaciones.

Recomendación 6: La Junta ha elaborado, en cooperación con la OMS, una guía para calcular las necesidades de sustancias sometidas a fiscalización internacional que se publicará en 2012. El objetivo de la guía es asistir a las autoridades nacionales competentes a determinar el método más apropiado para calcular la cantidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional que se necesitan para fines médicos y científicos en su país. La Junta espera que la guía la utilicen todos los gobiernos, en particular los que hasta ahora no han estado en condiciones de realizar sus previsiones de necesidades de estupefacientes y sustancias sicotrópicas debido a la falta de conocimientos técnicos.

Recomendación 7: La Junta observa con aprecio que algunos gobiernos han presentado datos correspondientes a 2010 sobre el consumo de algunas de las sustancias sicotrópicas utilizadas en su territorio para fines médicos y científicos o de todas ellas, de conformidad con su recomendación y con la resolución 54/6 de la Comisión de

Estupefacientes. La Junta alienta a todos los demás gobiernos a que sigan ese ejemplo y tomen medidas que les permitan recopilar datos fiables sobre los niveles de consumo de sustancias sicotrópicas en su territorio e informarla sobre esos datos.

Recomendación 8: Los traficantes no han dejado de intentar desviar estupefacientes y sustancias sicotrópicas del comercio internacional. La Junta reitera su llamamiento a los gobiernos para que permanezcan atentos y vigilen el comercio internacional de sustancias sometidas al régimen de fiscalización establecido en los tratados de fiscalización internacional de drogas y las resoluciones al respecto. En particular, los gobiernos deberían asegurar la aplicación del sistema de previsiones de las necesidades, hacer extensivo el requisito de autorización para la importación y exportación a todas las sustancias que figuran en las Listas III y IV del Convenio de 1971 y verificar la autenticidad de todos los pedidos de importación que consideren sospechosos con las autoridades competentes de los países importadores o con la Junta.

Recomendación 9: Se ha detectado la desviación de numerosas sustancias sometidas a fiscalización internacional de los canales de distribución internos. La Junta solicita por lo tanto a los gobiernos que investiguen a fondo para averiguar de dónde provienen las sustancias desviadas y que la informen de los resultados de sus investigaciones.

Recomendación 10: Algunos gobiernos han tenido problemas para subsanar el incumplimiento por las partes nacionales interesadas de algunas de las medidas de fiscalización encaminadas a impedir la desviación de los canales de distribución internos. En algunos casos, las penas aplicables a las personas o empresas halladas culpables de negligencia o falta de ética fueron insuficientes para impedir su cooperación con los traficantes. La Junta alienta a todos los gobiernos a que examinen si las penas previstas en su legislación nacional de fiscalización de drogas son suficientes para evitar esos problemas y, si no lo son, a que revisen debidamente su legislación.

Recomendación 11: Un problema cada vez más serio es la desviación de preparados que contienen buprenorfina de los canales de distribución internos para su uso indebido en los países hacia donde se desvían o su contrabando a otros países donde existe una demanda ilícita. La Junta insta a los gobiernos de todos los países en que se usa la buprenorfina para fines lícitos a que mantengan una actitud vigilante y adopten medidas de fiscalización apropiadas a la vez que hacen disponible esa sustancia para el tratamiento médico. La Junta alienta también a los gobiernos de los países en que se sigue introduciendo buprenorfina clandestinamente a que tomen medidas

³² Publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta E.11.XI.7.

contra el contrabando y cooperen estrechamente con los demás países en cuestión para impedir el tráfico de esa sustancia.

b) Precusores

Recomendación 12: La notificación previa de la exportación de precursores es un instrumento importante del sistema de fiscalización internacional de precursores. Sin embargo, algunos países no cuentan con sistemas internos que les permitan notificar previamente de sus exportaciones de precursores a los países importadores. La Junta insta a todos los gobiernos a que procuren que se les informe de toda posible exportación de precursores y proporcionen notificaciones previas a la exportación, particularmente a los países importadores que las hayan solicitado oficialmente. Se alienta a los países exportadores a que utilicen sistemáticamente el sistema *PEN Online* para todas sus transacciones, pues a través de este pueden enviar notificaciones previas a la exportación a todos los países, incluso los que aún no están inscritos en el sistema, mediante una opción integrada de fax o correo electrónico.

Recomendación 13: Se insta a los países exportadores a que procuren que sus exportaciones no violen las leyes y reglamentos aplicables de los países importadores.

Recomendación 14: En los casos en que haya motivos para sospechar de la mercancía que se pretende exportar, el gobierno del país exportador no debe permitir dicha exportación hasta que haya recibido confirmación de la autoridad competente del país importador.

Recomendación 15: Los gobiernos de los países importadores que aún no lo hayan hecho deberían invocar el artículo 12, párrafo 10 a), de la Convención de 1988, que obliga a los países exportadores a notificarles antes de exportar precursores a su territorio.

Recomendación 16: Algunos gobiernos de países importadores no examinan ni responden a las notificaciones previas a la exportación en los casos necesarios. Además, hay una parte sustancial de precursores destinados a la reexportación, pero no todas las transacciones subsiguientes parecen poder rastrearse mediante el sistema *PEN Online*. Se recuerda a los países importadores que han de informar oportunamente a los países exportadores, si estos lo solicitan, utilizando la función de respuesta del sistema *PEN Online*.

Recomendación 17: La cooperación multilateral internacional es esencial para detectar y responder a las nuevas tendencias del tráfico de precursores, la fabricación ilícita de drogas y los nuevos métodos de desviación. En el marco del Proyecto Cohesión y el Proyecto Prisma, esa

cooperación y la difusión de información al respecto dieron resultados tangibles, como lo demostró más recientemente la Operación PAAD (derivados del ácido fenilacético). Las organizaciones delictivas que se dedican al tráfico están cada vez mejor organizadas y son cada vez más aptas para eludir el creciente número de medidas de fiscalización que se han aprobado. La Junta insta por tanto a los gobiernos a que contribuyan activamente a las operaciones y actividades multilaterales en el marco del Proyecto Cohesión y el Proyecto Prisma, entre otras cosas mediante el intercambio de inteligencia estratégica y la presentación de información en tiempo real sobre pedidos sospechosos, remesas retenidas y precursores incautados.

Recomendación 18: Dado que la obtención de los precursores fiscalizados que se utilizan tradicionalmente es cada vez más costosa, las organizaciones dedicadas al tráfico de drogas se han adaptado rápidamente a la situación obteniendo productos intermedios, “pre-precusores”, sustancias químicas fabricadas por encargo o preparados farmacéuticos y productos naturales que contienen los precursores sometidos a fiscalización. En marzo de 2011, la Comisión de Estupefacientes aprobó la resolución 54/8, en la que esbozó medidas para hacer frente a la cuestión de los preparados farmacéuticos que contienen efedrina y pseudoefedrina. La Junta acoge con beneplácito la atención cada vez mayor que se presta a las remesas de efedrina y pseudoefedrina en forma de preparados farmacéuticos y alienta a los gobiernos a que apliquen las medidas esbozadas en la resolución 54/8 de la Comisión de Estupefacientes. Además, se alienta a los gobiernos a que, en cooperación con la industria, apliquen métodos más flexibles para detectar pedidos sospechosos e impedir la desviación de nuevos precursores. En los casos necesarios, debería introducirse legislación que disponga la investigación y el ejercicio de actuaciones judiciales en casos en que se utilicen esas nuevas sustancias químicas para la fabricación ilícita de drogas.

Recomendación 19: Cada año, la Junta prepara su informe sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988, y ese informe contiene recomendaciones para los gobiernos sobre la fiscalización de precursores. La Junta exhorta a los gobiernos a que apliquen las recomendaciones que figuran en su informe correspondiente a 2011 sobre la aplicación del artículo 12 de la Convención de 1988³³.

³³ *Precusores y productos químicos frecuentemente utilizados para la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas: Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2011 ...*

3. Prevención de la producción, la fabricación y el tráfico ilícitos y el uso indebido de drogas

813. Las partes en los tratados de fiscalización internacional de drogas tienen la obligación de limitar exclusivamente a fines legítimos la producción, la fabricación, la exportación, la importación, la distribución, el comercio y la utilización de sustancias sometidas a fiscalización internacional e impedir su desviación y su uso indebido.

Recomendación 20: La Junta observa con preocupación que la superficie total dedicada al cultivo ilícito de adormidera en el Afganistán aumentó un 7% en 2011 y que la mitad de las 34 provincias del país tenían cultivos de este tipo. El potencial de producción ilícita de opio también aumentó considerablemente, un 61%, entre 2010 y 2011. Los progresos en la reducción del cultivo ilícito de adormidera en el país parecen ser lentos. La Junta insta al Gobierno del Afganistán a que adopte las medidas pertinentes para aplicar la Estrategia Nacional de Fiscalización de Drogas y se asegure de que se reduce e impide eficazmente el cultivo ilícito de adormidera, en particular mediante campañas de concienciación y erradicación, a la vez que facilita medios de vida alternativos a la comunidad agrícola. Debe procurarse mantener los progresos ya alcanzados.

Recomendación 21: Asia oriental y sudoriental sigue siendo una de las principales regiones donde se fabrica la metanfetamina. Hay indicios de que se ha fabricado ilícitamente metanfetamina a gran escala en la zona conocida como el Triángulo de Oro, pues el volumen de metanfetamina incautado en la región aumentó en 2010. Además, hay un considerable contrabando de metanfetamina dentro de la región y procedente de América del Norte, África occidental y Asia occidental. El uso indebido de metanfetamina ha aumentado en Asia oriental y sudoriental, en particular entre los jóvenes. La Junta insta a los gobiernos de los países de la región a que ideen estrategias apropiadas y eficaces para hacer frente a las amenazas que plantean el tráfico y el uso indebido de metanfetamina y estrechar la cooperación regional en este ámbito.

Recomendación 22: El uso indebido de medicamentos de dispensación con receta (preparados farmacéuticos que contienen sustancias sujetas a fiscalización) es uno de los problemas de drogas que aumenta con más rapidez en varias regiones. La Junta insta a todos los gobiernos a que implanten medidas de amplio alcance para poner freno al uso indebido de medicamentos de dispensación con receta, en particular mediante la aplicación de iniciativas de concienciación dirigidas al público en general y a los

proveedores de atenciones de salud; la introducción de programas de vigilancia de recetas; el establecimiento de mecanismos de eliminación adecuados; y la ejecución de las leyes y reglamentos sobre la expedición de recetas de medicamentos.

Recomendación 23: Los países de América Central y el Caribe han comunicado niveles considerables de uso indebido de drogas. Los grupos delictivos organizados siguen utilizando América Central y el Caribe como importante zona de reexpedición de remesas de drogas ilícitas. La Junta espera que los gobiernos de los países de América Central y el Caribe consideren la posibilidad de asignar más recursos para la prevención del uso indebido de drogas y la ejecución de programas de salud pública y prevención del abuso de drogas, con especial hincapié en las campañas para educar a los jóvenes sobre los peligros del uso indebido de drogas y para ofrecer tratamiento apropiado a los drogadictos. Además, la Junta alienta a los gobiernos de la región a que, con la asistencia de las organizaciones internacionales, consideren la posibilidad de actuar de forma concertada en el ámbito de la prevención del delito y la reforma de la justicia penal y de aplicar estrategias regionales para reducir el tráfico de drogas.

Recomendación 24: Las autoridades de los países de América del Sur han detectado estimulantes de tipo anfetamínico de fabricación ilícita, incluido el MDMA (éxtasis) y la metanfetamina. La Junta exhorta a los gobiernos de toda la región a que sean conscientes del riesgo que existe de que sus países sean utilizados para la fabricación ilícita de estimulantes de tipo anfetamínico y a que adopten medidas apropiadas para impedir que se lleven a cabo tales actividades ilícitas en sus países.

Recomendación 25: En los últimos años, los principales países fabricantes de cocaína, en particular el Estado Plurinacional de Bolivia, también han informado de mayores incautaciones de cannabis. En 2009 y 2010 se incautaron en total unas 3.000 toneladas de planta y hierba de cannabis en el Estado Plurinacional de Bolivia. En los últimos años, Colombia y el Perú informaron de un aumento de las incautaciones de hierba de cannabis. La Junta exhorta a los gobiernos de esos países a que determinen, en cooperación con la UNODC, la magnitud del cultivo ilícito de la planta de cannabis y las tendencias actuales de dicho cultivo en su territorio y a que sigan intensificando su lucha contra ese cultivo.

Recomendación 26: La Junta sigue observando con preocupación el aumento del cultivo ilícito de la planta de cannabis, sobre todo en interiores, que siguen comunicando varios países de Europa. La Junta exhorta

a los gobiernos a que tomen medidas eficaces para tratar de resolver este problema.

Recomendación 27: El contrabando de drogas a través de África es ya una amenaza grave para el desarrollo, la estabilidad y la seguridad de los países africanos. Se trafica con cocaína procedente de América del Sur a través de países de África occidental, mientras que la heroína entra por los aeropuertos y puertos de mar de África oriental. Como consecuencia de ello, en los países africanos afectados por el tráfico está aumentando el uso indebido de esas drogas. La Junta exhorta a los gobiernos de los países africanos afectados a que adopten medidas eficaces para luchar contra el contrabando de cocaína y heroína a través de su territorio y fortalezcan la cooperación regional e interregional en ese ámbito. Además, la Junta alienta a los gobiernos de los países de África a que adopten las medidas apropiadas para apoyar la prevención del uso indebido de drogas y el tratamiento y la rehabilitación de los toxicómanos.

Recomendación 28: La Junta ha tomado nota con preocupación de los informes recientes que indican que la fabricación ilícita de estimulantes de tipo anfetamínico podría tomar arraigo en algunos países de África occidental, incluida Nigeria. La Junta exhorta a los gobiernos de los países de África occidental a que sean conscientes de ese riesgo y adopten las medidas necesarias para tratar de resolver el problema.

Recomendación 29: Continúa el contrabando de preparados farmacéuticos que contienen precursores en Asia meridional y Asia oriental. La Junta insta a los gobiernos de los países de Asia a que cooperen a nivel regional y mantengan una actitud vigilante para impedir la desviación de esos preparados farmacéuticos. Los gobiernos de la región también deberían asegurarse de que su capacidad de reglamentación se ajuste al ritmo de evolución de la industria.

Recomendación 30: Muchos gobiernos han informado de que han aplicado plenamente o casi plenamente las *Directrices dirigidas a los gobiernos para prevenir la venta ilegal por Internet de sustancias sometidas a fiscalización internacional de 2009*³⁴. Sin embargo, se ha progresado relativamente despacio en cuanto a las respuestas a las solicitudes de cooperación de otros Estados y la elaboración de normas para la investigación y la presentación de informes. La Junta insta a todos los gobiernos a que pongan en práctica medidas de amplio alcance para impedir el funcionamiento de farmacias ilegales en Internet en su territorio. En particular, los

gobiernos deberían seguir aplicando las Directrices, mejorar la cooperación internacional en este ámbito y prestar asistencia técnica a los países que la necesiten.

Recomendación 31: En algunos países, empresas del sector privado, entre las que figuran entidades registradoras de Internet, proveedores de espacio en la web, compañías de crédito y proveedores de motores de búsqueda, han decidido compartir información sobre las actividades de las farmacias que operan ilegalmente por Internet a fin de ayudar a las empresas a adoptar medidas para impedir que esas farmacias hagan un uso abusivo de sus servicios. La Junta recomienda que los gobiernos alienten a las empresas a que denieguen a las farmacias que operan ilegalmente por Internet el acceso a los servicios empresariales legítimos necesarios para llevar a cabo esas actividades.

Recomendación 32: La importación, la exportación y el tránsito de semillas de adormidera están prohibidos en muchos países adyacentes a los países donde se cultiva ilícitamente la adormidera. La Junta recuerda la resolución 1999/32 del Consejo Económico y Social y las resoluciones 51/15 y 53/12 de la Comisión de Estupefacientes y solicita a los gobiernos de los países en los que se cultiva ilícitamente la adormidera que cooperen estrechamente con los gobiernos de sus países vecinos para impedir el contrabando de semillas de adormidera. La Junta invita a todos los gobiernos a que la informen de toda operación sospechosa realizada con semillas de adormidera.

Recomendación 33: En la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles (resolución 66/2 de la Asamblea General, anexo) se pide, entre otras cosas, que se fortalezcan los sistemas de supervisión y seguimiento en los países. La Junta alienta a los gobiernos a que incluyan los trastornos causados por el consumo de sustancias en sus estrategias de lucha contra las enfermedades no transmisibles, así como en sus sistemas nacionales de supervisión y seguimiento de la salud.

B. Recomendaciones a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Organización Mundial de la Salud

814. La UNODC es la principal entidad de las Naciones Unidas encargada de prestar asistencia técnica y coordinación en cuestiones relacionadas con la fiscalización de drogas a los gobiernos y otras organizaciones. La función

³⁴ Publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta S.09.XI.6.

encomendada a la OMS en virtud de los tratados es formular recomendaciones basadas en análisis médicos y científicos sobre posibles cambios del alcance de la fiscalización de los estupefacientes con arreglo a la Convención de 1961 y de las sustancias sicotrópicas con arreglo al Convenio de 1971.

Recomendación 34: En muchos países de bajos ingresos, la capacidad limitada les impide cumplir las obligaciones que les corresponden en virtud de los tratados de fiscalización internacional de drogas y la comunicación con los gobiernos sigue siendo problemática. La Junta insta por tanto a la UNODC y a otras entidades internacionales competentes a que presten asistencia consistente en formación y fomento de la capacidad a las autoridades competentes de los países que la requieran, a fin de ayudarlos a participar plenamente en la vigilancia y la fiscalización internacionales de estupefacientes, sustancias sicotrópicas y precursores.

Recomendación 35: La Junta observa que hay una creciente variedad de “nuevas drogas de uso indebido” en todo el mundo, en particular en Europa. La Junta insta a la OMS y la UNODC a que examinen ese fenómeno y pongan en marcha medidas concretas para tratar de resolver el problema.

Recomendación 36: La Junta exhorta a la OMS, la UNODC y otras organizaciones internacionales competentes a que apoyen a los gobiernos en sus esfuerzos por incluir los trastornos causados por el consumo de sustancias y el acceso a los medicamentos sometidos a fiscalización internacional en sus estrategias nacionales relativas a las enfermedades no transmisibles (véase también la recomendación 33 *supra*).

C. Recomendaciones a otras organizaciones internacionales competentes

815. Las organizaciones internacionales también prestan asistencia en la labor de fiscalización internacional de drogas. En los casos en que los Estados necesitan más apoyo operacional en determinados ámbitos, por ejemplo, para la aplicación de las leyes sobre drogas, la Junta formula recomendaciones pertinentes en las esferas concretas de competencia de las organizaciones internacionales y regionales correspondientes, entre ellas la INTERPOL y la Organización Mundial de Aduanas.

Recomendación 37: La Junta observa con preocupación que la capacidad limitada de muchos países de bajos ingresos les impide cumplir las obligaciones que les corresponden en virtud de la Convención de 1988. La Junta invita por lo

tanto a todas las organizaciones internacionales competentes, entre ellas la INTERPOL y la Organización Mundial de Aduanas, a que presten asistencia consistente en formación y fomento de la capacidad a las autoridades competentes de los países de bajos ingresos para ayudarlas a participar plenamente en el mecanismo de fiscalización internacional de precursores, entre otras cosas vigilando y determinando la legitimidad de las operaciones pertinentes, a fin de impedir que esos países sean utilizados para la desviación de precursores.

Recomendación 38: En Asia occidental, sigue habiendo una considerable demanda ilícita de anhídrido acético, que se utiliza para la fabricación de heroína. Sin embargo, los informes indican que solo se incautan pequeñas cantidades de esta sustancia cada año en la región. El anhídrido acético incautado suele quemarse en el momento en que se encuentra, por lo que se pierde la oportunidad de recabar pormenores forenses y de otro tipo que resultarían útiles para las investigaciones de rastreo y la identificación de los autores de la desviación de ese precursor. La Junta exhorta a las organizaciones regionales e internacionales, entre ellas el CARICC, a que presten asistencia al Gobierno del Afganistán y a los demás gobiernos afectados para que puedan compartir con ella esa información mediante los mecanismos establecidos del Proyecto Cohesión, con miras a facilitar la labor internacional de lucha contra el tráfico de precursores.

Recomendación 39: Los progresos en cuanto al refuerzo de la seguridad, la mejora de la gobernanza y la intensificación de la labor de reconstrucción y desarrollo son esenciales para ayudar al Gobierno del Afganistán a mejorar la situación de la fiscalización de drogas en el país. La Junta exhorta a la comunidad internacional, en particular a las entidades de las Naciones Unidas, a que prosiga sus esfuerzos por apoyar al Gobierno en su lucha contra los estupefacientes en el Afganistán, entre otras cosas en los ámbitos del desarrollo agrícola, la prohibición, la reducción de la demanda, la erradicación y la información pública, así como la aplicación práctica de la resolución 1817 (2008) del Consejo de Seguridad relativa a la fiscalización de precursores.

(Firmado)
Hamid Ghodse
Presidente

(Firmado)
Sri Suryawati
Relator

(Firmado)
Pavel Pachta
Secretario interino

Viena, 11 de noviembre de 2011

Anexo I

Agrupaciones regionales y subregionales utilizadas en el informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2011

A continuación se indican las agrupaciones regionales y subregionales utilizadas en el informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2011, junto con los Estados de cada una de esas agrupaciones.

África

Angola	Malawi
Argelia	Mali
Benin	Marruecos
Botswana	Mauricio
Burkina Faso	Mauritania
Burundi	Mozambique
Cabo Verde	Namibia
Camerún	Níger
Chad	Nigeria
Comoras	República Centroafricana
Congo	República Democrática del Congo
Côte d'Ivoire	República Unida de Tanzania
Djibouti	Rwanda
Egipto	Santo Tomé y Príncipe
Eritrea	Senegal
Etiopía	Seychelles
Gabón	Sierra Leona
Gambia	Somalia
Ghana	Sudáfrica
Guinea	Sudán
Guinea-Bissau	Sudán del Sur ^b
Guinea Ecuatorial	Swazilandia
Kenya	Togo
Lesotho	Túnez
Liberia	Uganda
Libia ^a	Zambia
Madagascar	Zimbabwe

^a Desde el 16 de septiembre de 2011, "Libia" sustituye a "la Jamahiriya Árabe Libia" como forma abreviada del nombre del país en las Naciones Unidas.

^b En su resolución 65/308, de 14 de julio de 2011, la Asamblea General decidió admitir a Sudán del Sur como Miembro de las Naciones Unidas.

América Central y el Caribe

Antigua y Barbuda	Haití
Bahamas	Honduras
Barbados	Jamaica
Belize	Nicaragua
Costa Rica	Panamá
Cuba	República Dominicana
Dominica	Saint Kitts y Nevis
El Salvador	Santa Lucía
Granada	San Vicente y las Granadinas
Guatemala	Trinidad y Tabago

América del Norte

Canadá	México
Estados Unidos de América	

América del Sur

Argentina	Guyana
Bolivia (Estado Plurinacional de)	Paraguay
Brasil	Perú
Chile	Suriname
Colombia	Uruguay
Ecuador	Venezuela (República Bolivariana de)

Asia oriental y sudoriental

Brunei Darussalam	República de Corea
Camboya	República Democrática Popular Lao
China	República Popular Democrática de Corea
Filipinas	Singapur
Indonesia	Tailandia
Japón	Timor-Leste
Malasia	Viet Nam
Mongolia	
Myanmar	

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
Georgia	República Árabe Siria
Irán (República Islámica del)	Tayikistán
Iraq	Turkmenistán
Israel	Turquía
Jordania	Uzbekistán
Kazajstán	Yemen

Europa

Europa oriental

Belarús	República de Moldova
Federación de Rusia	Ucrania

Europa sudoriental

Albania	ex República Yugoslava de
Bosnia y Herzegovina	Macedonia
Bulgaria	Montenegro
Croacia	Rumania
	Serbia

Europa occidental y central

Alemania	Letonia
Andorra	Liechtenstein
Austria	Lituania
Bélgica	Luxemburgo
Chipre	Malta
Dinamarca	Mónaco
Eslovaquia	Noruega
Eslovenia	Países Bajos
España	Polonia
Estonia	Portugal
Finlandia	Reino Unido de Gran Bretaña
Francia	e Irlanda del Norte
Grecia	República Checa
Hungría	San Marino
Irlanda	Santa Sede
Islandia	Suecia
Italia	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

Hamid Ghodse

Nacido en 1938. Es nacional de la República Islámica del Irán. Profesor de Psiquiatría y de Política Internacional sobre Drogas en la Universidad de Londres (desde 1987). Director del Centro Internacional para la Política sobre Drogas, Hospital de St. George, Universidad de Londres (desde 2003); Presidente de los Centros Europeos de Colaboración para los Estudios de las Toxicomanías (desde 1992); Director no Ejecutivo de la Agencia Nacional para la seguridad de los enfermos, Reino Unido (desde 2001); Presidente del Comité de Títulos Honoríficos del Real Colegio de Psiquiatras, Reino Unido (desde 2006).

Posee los siguientes títulos y galardones: Doctor en Medicina (M.D.), República Islámica del Irán (1965); Diploma de Medicina Psicológica, Reino Unido (1974); Doctor en Filosofía (Ph.D.), Universidad de Londres (1976), y Doctor en Ciencias (D.Sc.), Universidad de Londres (2002). Miembro del Real Colegio de Psiquiatras (F.R.C.Psych.), Reino Unido (1985); miembro del Real Colegio de Médicos (F.R.C.P.) de Londres (1992); miembro del Real Colegio de Médicos de Edimburgo (F.R.C.P.E.), Edimburgo (1997); miembro de la Facultad de Medicina de Salud Pública (F.F.P.H.), Reino Unido (1997); miembro de la Academia de Estudios Superiores (F.H.E.A.), Reino Unido (2005); Miembro Internacional de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA) (2009); Miembro Honorario del Real Colegio de Psiquiatras (R.C.Psych.) (2006); Miembro Honorario de la Asociación Psiquiátrica Mundial (2008). Miembro del Cuadro de Expertos en Farmacodependencia y Problemas del Alcoholismo de la OMS (desde 1979); asesor del Comité Mixto de la Farmacopea, Farmacopea Nacional Británica (desde 1984); psiquiatra consultor honorario de los hospitales universitarios de St. George y Springfield, Londres (desde 1978); consultor honorario de Salud Pública de la Sociedad Administradora de Atención Primaria de Wandsworth (desde 1997). Psiquiatra consultor, Hospital Clínico y Escuela de Medicina de St. Thomas, Londres (1978 a 1987); miembro, relator, presidente y responsable de las convocatorias de diversos comités de expertos, grupos de examen y otros grupos de trabajo de la OMS y de la Comunidad Europea sobre alcoholismo y toxicomanía. Profesor visitante M.S. McLeod, Australia meridional (1990); profesor honorario de la Universidad de Beijing (desde 1997).

Autor o coordinador de más de 350 libros y trabajos científicos sobre cuestiones relacionadas con las drogas y las toxicomanías, entre ellos: *The Misuse of Psychotropic Drugs*, Londres (1981); *Psychoactive Drugs and Health Problems*, Helsinki (1987); *Psychoactive Drugs: Improving Prescribing Practices*, Ginebra (1988); *Substance Abuse and Dependence*, Guildford (1990); *Drug Misuse and Dependence: The British and Dutch Response*, Lancashire (Reino Unido) (1990); *Misuse of Drugs* (3ª ed.), Londres (1997); *Young People and Substance Misuse*, Londres (2004); *Addiction at Workplace*, Aldershot (2005); *International Drug Control into the 21st Century*, Aldershot (2008). *Ghodse's Drugs and Addictive Behaviour: A Guide to Treatment* (4ª ed.), Cambridge (2010); *International Perspectives on Mental Health*, Londres (2011); *Substance Abuse Disorders: Evidence and Experience*, Chichester (Reino Unido) (2011); Editor Jefe de *International Psychiatry*; Jefe Honorario del *Chinese Journal of Drug Dependence*; miembro de la Junta Editorial del *International Journal of Social Psychiatry*; miembro de la Junta Editorial del *Asian Journal of Psychiatry*. Organizador de grupos de expertos de la OMS sobre educación en medicina (1986), educación en farmacia (1987), educación en enfermería (1989) y prescripción racional de drogas psicoactivas. Presidente de la Asociación de Profesores de Psiquiatría de las Islas Británicas (desde 1991); Presidente de la Asociación Europea de Profesores de Psiquiatría; Director del Programa Nacional sobre muertes causadas por el uso indebido de drogas (desde 1997); miembro de la Asociación Internacional de Epidemiología (desde 1998).

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 1992). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (1992). Presidente de la Junta (1993, 1994, 1997, 1998, 2000, 2001, 2004, 2005, 2008, 2010 y 2011).

Galina Korchagina

Nacida en 1953. Es nacional de la Federación de Rusia. Directora Adjunta de Investigación en el Centro Nacional de Investigación sobre Toxicomanía, Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Federación de Rusia (desde 2010).

Instituto de Pediatría de Leningrado, Federación de Rusia (1976); doctora en medicina (2001). Médico, internado de Gatchina, región de Leningrado (1976-1979).

Jefa de la División de Organización y Política, Clínica Regional para las Drogas de Leningrado (1981-1989); Profesora, Academia Médica Regional de Leningrado (1981-1989); Médico Jefe, Clínica Municipal para las Drogas, San Petersburgo (1989-1994); Profesora adjunta (1991-1996) y Profesora (2000-2001), Departamento de Tecnologías Sociales, Instituto Estatal de Servicios y Economía; Profesora adjunta (1994-2000), Profesora asociada (2001-2002) y Profesora (2002-2008), Departamento de Investigación sobre Toxicomanía, Academia Médica de Estudios de Posgrado de San Petersburgo; Profesora principal y Jefa, Departamento de Investigación Médica y Estilos de Vida Saludables, Universidad Pedagógica Estatal Herzen de Rusia (2000-2008); Profesora, Departamento de Estudios de Conflictos, Facultad de Filosofía, Universidad Estatal de San Petersburgo (2004-2008); miembro de numerosas asociaciones y sociedades, entre ellas las siguientes: Asociación de Psiquiatras y Especialistas en Toxicomanía de Rusia y San Petersburgo; Sociedad Kettil Bruun para la investigación social y epidemiológica del alcoholismo; Consejo Internacional sobre el Problema del Alcoholismo y las Toxicomanías; 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 (2002-2008). 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); coinstructora, programa “Skills for change” de la OMS (desde 1995); participante en reuniones de la Comisión de Estupefacientes (2002-2008); experta en la epidemiología de la toxicomanía, Grupo Pompidou del Consejo de Europa (1994-2003); representante temporal en la OMS (1992-2008).

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 2010). Vicepresidenta del Comité Permanente de Previsiones (2011).

Carola Lander

Nacida en 1941. Es nacional de Alemania. Farmacéutica, doctorado en ciencias naturales; Especialista Certificada en Salud Pública (Colegio de Farmacéuticos).

Auxiliar de investigación y auxiliar de cátedra, Universidad de Berlín (1970-1979); encargada del control

de calidad farmacéutica de medicamentos a base de plantas, Instituto Federal de Medicamentos y Aparatos Médicos, Berlín (1979-1990); jefa de la división de control de fabricantes de estupefacientes, Organismo Federal del Opio de Alemania (1990-1992). Jefa del Organismo Federal del Opio de Alemania, que es el organismo alemán encargado de desempeñar las funciones que establecen el artículo 17 de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes y el artículo 6 del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 y Presidenta del grupo federal de expertos en estupefacientes (1992-2006). Miembro de la delegación alemana en la Comisión de Estupefacientes (1990-2006). Profesora de asuntos de reglamentación de drogas, Universidad de Bonn (2003-2005). Recibió el certificado de reconocimiento por contribuciones extraordinarias en la esfera de la observancia de la legislación en materia de drogas, otorgado por la Dirección de Lucha contra las Drogas de los Estados Unidos; galardonada con un certificado de reconocimiento otorgado por la ex República Yugoslava de Macedonia.

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 2007). Miembro (2007 y 2011), Vicepresidenta (2008) y Presidenta (2009) del Comité Permanente de Previsiones. Segunda Vicepresidenta (2009) y primera Vicepresidenta de la Junta (2010).

Melvyn Levitsky

Nacido en 1938. Es nacional de los Estados Unidos. Embajador jubilado del Servicio Exterior de los Estados Unidos. Profesor de Políticas y Prácticas Internacionales y Asociado Principal del Centro de Política Internacional de la Escuela Superior Gerald R. Ford de Política Pública, Universidad de Michigan (desde 2006). Profesor Asociado, Centro de Estudios de Rusia y Europa Oriental, y Profesor Asesor, Centro Weiser para las democracias emergentes, Universidad de Michigan. Miembro del Comité Gestor, Centro de Investigación del Uso Indebido de Sustancias de la Universidad de Michigan.

Diplomático de los Estados Unidos durante 35 años, prestó servicios, entre otros, como Embajador de los Estados Unidos en el Brasil (1994-1998); Subsecretario de Estado para Asuntos Internacionales relacionados con los Estupefacientes (1989-1993); Secretario Ejecutivo y Auxiliar Especial del Secretario del Departamento de Estado de los Estados Unidos (1987-1989); Embajador de los Estados Unidos en Bulgaria (1984-1987); Director Adjunto, Voz de América (1983-1984); Subsecretario de Estado Adjunto de Derechos Humanos y Asuntos Humanitarios (1982-1983); Director de la Oficina de Asuntos Políticos de las Naciones Unidas, Oficina de

Relaciones Internacionales (1980-1982); Oficial encargado de las Relaciones Bilaterales, Oficina de Asuntos de la Unión Soviética (1975-1978); Oficial Político, Embajada de los Estados Unidos en Moscú (1973-1975); cónsul, consulados de los Estados Unidos en Frankfurt (Alemania) (1963-1965) y Belem (Brasil) (1965-1967). Catedrático de Relaciones Internacionales y Administración Pública, Escuela Maxwell de Educación Cívica y Asuntos Públicos, Universidad de Syracuse (1998-2006). Galardonado con varios premios por servicios meritorios y medallas de honor del Departamento de Estado de los Estados Unidos, premios presidenciales por servicios meritorios y el premio por servicios distinguidos otorgado por el Secretario de Estado de los Estados Unidos. Miembro del Instituto de Asuntos Exteriores de Washington, de la Academia de Diplomacia de los Estados Unidos y de la Asociación del Servicio Exterior de los Estados Unidos. Miembro de la Junta Consultiva, Fundación Drug Free América. Miembro del Instituto de Política Mundial en materia de Drogas. Miembro de la Junta del Grupo Mundial de Expertos de la Sociedad de Praga. Miembro del Grupo de trabajo público-privado sobre la venta de sustancias fiscalizadas a través de Internet (Facultad de Derecho de la Universidad de Harvard). Miembro distinguido del Instituto Daniel Patrick Moynihan de Asuntos Mundiales, de la Escuela Maxwell de Educación Cívica y Asuntos Públicos, Universidad de Syracuse. Miembro del Centro de Investigación del Uso Indebido de Sustancias de la Universidad de Michigan. Figura en *Who's Who in American Politics*, *Who's Who in American Government* y *Who's Who in American Education*.

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 2003). Presidente del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2004). Presidente del Grupo de Trabajo sobre Estrategias y Prioridades (2005).

Marc Moinard

Nacido en 1942. Es nacional de Francia. Funcionario de la Administración de Justicia jubilado. Escuela de Ciencias Políticas, París; Facultad de Derecho, París; Facultad de Artes, Poitiers. Fiscal, Beauvais (1982-1983); Fiscal, Pontoise (1990); Fiscal, Lyon (1990-1991); Fiscal, Bobigny (1992-1995); Fiscal del Tribunal de Apelación, Burdeos (1999-2005). En ese último cargo fue autor de grandes reformas del sistema judicial, como la creación de centros de asesoramiento jurídico y mediación; la prestación de asesoramiento jurídico en zonas desfavorecidas; el establecimiento de un nuevo sistema de cooperación entre los tribunales y los servicios policiales que permite ocuparse inmediatamente de las infracciones penales; y la creación de una nueva categoría de personal judicial, a saber, los fiscales adjuntos.

Ha desempeñado altos cargos administrativos en el Ministerio de Justicia: Director de las Oficinas de Expedientes (1983-1986); Presidente del Consejo Pedagógico de la Escuela Nacional de Secretarios de Tribunales; Director de Servicios Jurídicos; miembro del Consejo de Administración, Escuela Nacional de la Magistratura de Francia; representante del Ministro de Justicia en el Consejo Superior de la Magistratura (1995-1996); Director de Asuntos Penales e Indultos (1996-1998); presidente del Observatorio Nacional de las Drogas y las Toxicomanías de Francia; Secretario General del Ministerio de Justicia (2005-2008); Presidente de la misión "Derecho y Justicia"; encargado de la reforma del mapa judicial; Presidente, Comisión de Tecnología de la Información y la Comunicación; Jefe del Servicio de Asuntos Internacionales, Ministerio de Justicia. Profesor, Instituto de Criminología de París (1995-2005); Presidente, Fundación d'Aguesseau (entidad benéfica). Ha recibido los siguientes galardones: Comendador de la Orden Nacional del Mérito; Comendador de la Legión de Honor.

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 2010). Miembro del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2011). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2011).

Jorge Montaña

Nacido en 1948. Es nacional de México. Profesor de Organizaciones Internacionales y Política Exterior Mexicana del Instituto Tecnológico Autónomo de México, asesor privado sobre la aplicación del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN).

Licenciado en derecho y ciencias políticas, Universidad Nacional Autónoma de México; Licenciatura y Doctorado en Relaciones Internacionales, London School of Economics. Director General de Educación Superior, Secretaría de Educación Pública (1976-1979); Miembro del Servicio Exterior mexicano (1979-2008); Director de Organismos Internacionales (1979-1982); Director Jefe de Asuntos Multilaterales (1982-1988); Representante Permanente de México ante las organizaciones de las Naciones Unidas (1989-1992); Presidente del Grupo de Expertos para mejorar la eficiencia de la estructura de fiscalización del uso indebido de drogas de las Naciones Unidas (1990); Embajador de México en los Estados Unidos (1993-1995); miembro del mecanismo de evaluación multilateral sobre drogas de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) (2001-2003). Miembro de la Junta Asesora Especial del Banco Mundial (2010-2012). Autor de las siguientes publicaciones: *Partidos y política en América Latina*; *Implicaciones legales de la presencia de Estados Unidos*

en Viet Nam; *Análisis del Sistema de Naciones Unidas; ACNUR en América Latina; Negociaciones del Tratado de Libre Comercio de América del Norte; Cooperación México-Estados Unidos en materia de narcotráfico; Debilidades de la certificación del Congreso de Estados Unidos; Retos de la frontera norte de México; Tráfico de armas en las fronteras mexicanas*. Autor de 50 artículos publicados en revistas especializadas. Colaborador semanal y columnista de opinión de *La Jornada, Reforma* y *El Universal*. Presidente y miembro fundador de *Foreign Affairs Latinoamérica* (anteriormente *Foreign Affairs en Español*). Presidente fundador de Asesoría y Análisis, S.C., Consejo Mexicano de Asuntos Internacionales (COMEXI). Condecoraciones otorgadas por los Gobiernos de Chile, El Salvador, Grecia y Guatemala. Participante en muchas reuniones de organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, la Organización de los Estados Americanos y el Movimiento de los Países no Alineados.

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2009). Miembro del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2010).

Lochan Naidoo

Nacido en 1961. Es nacional de Sudáfrica. Médico de familia, Durban (Sudáfrica) (desde 1985).

Licenciatura en medicina y cirugía (MBChB), Universidad de Natal, Sudáfrica (1983). Programa de Profesional residente Hanley Hazelden (1995); miembro de la Asociación Médica de Sudáfrica (desde 1995); miembro y vicepresidente de la Asociación de Médicos Independientes de Bayport (1995-2000). Asesor Certificado en Dependencia de Sustancias Químicas, Junta Nacional de Examinadores de Adicciones (NBAE) (1996); miembro de la Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones (1996-1999). Diplomado en gestión empresarial, Instituto Sudafricano de Gestión (1997). Miembro fundador de la Sociedad Internacional de Medicina de las adicciones (1999); diseñador de programas y terapeuta principal de adicciones del Programa Jullo, un modelo multidisciplinario de tratamiento para la prevención primaria, secundaria y terciaria de desórdenes de la adicción y diagnósticos dobles (desde 1994); director clínico del servicio de tratamiento de adicciones Serenity, Merebank, Durban (Sudáfrica) (desde 1995). Miembro de la coalición de gestión de atenciones de salud de KwaZulu-Natal (desde 1995); miembro del Gremio de Médicos del Sur de Durban (desde 2000); profesor honorario, Escuela de Medicina Nelson R. Mandela, Universidad de KwaZulu-Natal (Sudáfrica) (desde 2005). Miembro del comité del programa de estudios para estudiantes de medicina de los estilos de vida, Universidad de KwaZulu Natal (desde 2005).

Redactor del manual sobre políticas y procedimientos nacionales de detoxificación del Departamento de Salud, Sudáfrica (2006); diseñador del programa informático *Roots connect* un sistema didáctico de psicoeducación en materia emocional y de adicciones por Internet (2007); miembro del Consejo Asesor sobre Opiáceos de Sudáfrica (2006-2008); miembro de la Junta, Autoridad Central de Drogas de Sudáfrica (2006-2010); miembro del Comité de Gobierno, Autoridad Central de Drogas de Sudáfrica (2006-2010). Miembro del comité de expertos en tratamiento de opiáceos (2007-2008); representante de la Autoridad Central de Drogas en la Provincia del Cabo Occidental (Sudáfrica) (2007-2010); creador de los puntos de ayuda "Root HelpPoints" para la intervención temprana y la prevención primaria en el caso de personas de alto riesgo (2008). Coautor de "Guidelines for opiate treatment in South Africa", *South African Medical Journal* (2008). Miembro del Consejo Asesor sobre la Suboxona (2009). Coautor de "Suboxone update", *South African Medical Journal* (2010); diseñador del programa "RehabFlow" programa de informática en las nubes para la gestión de las toxicomanías y la co-morbilidad (2010); miembro del Comité de Gestión del Foro de Salud Mental y Uso Indebido de Sustancias del distrito de eThekweni (2010). Instructor de rehabilitación y adicciones para profesionales de los cuidados de salud. Educador médico para estudiantes y profesionales de posgrado médicos (desde 1995); patrocinador de Andra Maha Sabha de Sudáfrica; fundador de la Merebank West Community Coalition (1995). Miembro de la sociedad fiduciaria de la Comunidad de Merebank (2000-2005).

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 2010). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2011). Miembro del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2011).

Rajat Ray

Nacido en 1948. Es nacional de la India. Profesor y Jefe del Departamento de Psiquiatría y Jefe del Centro Nacional de Tratamiento de las Toxicomanías (NDDTC), Instituto Panindio de Ciencias Médicas (AIIMS), Nueva Delhi.

Licenciado en medicina (MBBS), Colegio Médico de Calcuta (1971). Doctor en psiquiatría del AIIMS (1977). Miembro del claustro de profesores, Departamento de Psiquiatría, Instituto Nacional de Salud Mental y Ciencias Neurológicas de Bangalore (1979-1988). Autor de varios informes técnicos y artículos en revistas nacionales e internacionales examinados por homólogos. Redactor Jefe Adjunto, *Addiction Biology*. Miembro de Consejo Asesor Internacional, *Mental Health and Substance Use: Dual*

Diagnosis. Ha recibido apoyo para sus investigaciones de varios órganos a nivel nacional (Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, Consejo Indio de Investigaciones Médicas, y otros) e internacionales (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y OMS). Ha participado en un estudio sobre el VIH/SIDA, un proyecto en régimen de colaboración entre el NDDTC, el AIIMS y el Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Inmunología y Enfermedades, Universidad de California, Los Ángeles (UCLA) (Estados Unidos de América). Miembro del Cuadro de Expertos en Farmacodependencia y Problemas del Alcoholismo de la OMS. Miembro del grupo de expertos encargado de examinar la salud mental y los trastornos derivados del consumo de sustancias a nivel de atención primaria, actividad desarrollada por la Oficina Regional de Asia Sudoriental de la OMS. Miembro del grupo de expertos de la OMS sobre consultas técnicas regionales para reducir el consumo perjudicial del alcohol. Coordinador de diversas actividades sobre los trastornos relacionados con el consumo de sustancias, patrocinadas por la OMS (desde 2004). Miembro del Programa Nacional de Control del Uso Indevido de Drogas de la India y del Grupo de elaboración de directrices técnicas sobre farmacoterapia de la dependencia de opiáceos, proyecto conjunto de la UNODC y la OMS. Miembro y Presidente del Grupo de recursos técnicos sobre el consumo de drogas inyectables, proyecto de la Organización Nacional de Control del SIDA. Miembro del comité asesor de proyectos sobre prevención y transmisión del VIH entre consumidores de drogas en los Estados miembros de la Asociación de Asia Meridional para la Cooperación Regional (SAARC), un proyecto de la Oficina Regional de Asia Meridional de la UNODC. Miembro del Subcomité de educación médica de posgrado, Consejo Médico de la India. Presidente, Grupo de trabajo sobre la clasificación de trastornos adictivos y relacionados con el consumo de sustancias, Grupo Asesor Internacional para la revisión de la clasificación internacional de los trastornos mentales y del comportamiento (CIE-10) (2011); investigador principal, proyecto del portal web de intervenciones relacionadas con el alcohol y la salud de la OMS, Ginebra (desde 2010); investigador principal, NDDTC, Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, Ronda 9, Centro Nodal Regional de Recursos y Capacitación; coordinador principal, política nacional y 12° plan quinquenal de la India, período 2012-2017, ámbitos del control de los problemas de alcohol y drogas, Ministerio de Justicia Social y Empoderamiento, Gobierno de la India; investigador principal, terapia de sustitución de opioides en la India: cuestiones y enseñanzas extraídas, proyecto conjunto del NDDTC, el AIIMS, la Organización Nacional de Control del SIDA, el Gobierno de Punjab y el Departamento de Desarrollo Internacional (Reino Unido)-

Equipo de apoyo para la asistencia técnica, intervención específica; miembro del Comité de Expertos sobre Sustancias Sicotrópicas y Drogas Nuevas, Jefe del Servicio de Fiscalización de Drogas de la India (2011). Crítico y colaborador de la *Indian Journal of Medical Research*, publicación oficial del Consejo Indio de Investigación Médica (desde 2010).

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2010). Miembro (2010) y Presidente (2011) del Comité Permanente de Previsiones. Segundo Vicepresidente de la Junta (2011).

Viroj Sumyai

Nacido en 1953. Es nacional de Tailandia. Subsecretario General jubilado de la Administración de Alimentos y Medicamentos, Ministerio de Salud Pública de Tailandia, y farmacólogo clínico especializado en epidemiología de drogas. Profesor, Universidad de Mahidol (desde 2001).

Licenciatura de Ciencias en química (1976), Universidad de Chiang Mai. Licenciatura en farmacia (1979), Universidad Central de Manila. Maestría en farmacología clínica (1983), Universidad de Chulalongkorn. Seguidamente cursó un aprendizaje en epidemiología de estupefacientes en la Universidad de St. George de Londres (Inglaterra) en 1989. Doctor en Filosofía, Política y Administración de Salud (2009), Instituto Nacional de Administración. Miembro de la Asociación Farmacéutica de Tailandia. Miembro de la Sociedad Farmacológica y Terapéutica de Tailandia. Miembro de la Sociedad Tailandesa de Toxicología. Autor de nueve libros en la esfera de la prevención y la fiscalización de drogas, entre ellos *Drugging Drinks: Handbook for Predatory Drugs Prevention* y *Déjà vu: A Complete Handbook for Clandestine Chemistry, Pharmacology and Epidemiology of LSD*. Escribe una columna para la revista *Food and Drug Administration Journal*. Galardonado con el Premio del Primer Ministro a la educación y prevención en materia de drogas (2005).

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2010). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (desde 2010). Presidente del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2011).

Sri Suryawati

Nacido en 1955. Es nacional de Indonesia. Coordinador del programa de los cursos de maestría en política y gestión de medicinas de la Universidad de Gadjah Mada. Profesor superior de Farmacología/Farmacología Clínica (desde 1980); supervisor de más de 120 tesis de posgrado y doctorales en las esferas de la política de

medicamentos, el uso racional de medicamentos, farmacocinética clínica, farmacoeconomía y gestión farmacéutica.

Licenciado en Farmacia (1979). Especialista en farmacología (1985); doctorado en farmacocinética clínica (1994). Ex Director, Centro de Estudios de Farmacología Clínica y Política de Medicinas, Universidad de Gadjah Mada (2002-2010). Antiguo jefe de farmacología clínica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Gadjah Mada (Indonesia) (1999-2006 y 2008-2009). Experto del Cuadro Asesor en Política y Gestión de Medicinas de la OMS. Miembro de la Junta Ejecutiva de la Red Internacional para el Uso Racional de los Medicamentos (INRUD). Miembro del Comité de expertos de la OMS en selección y uso de medicamentos esenciales (2002, 2003, 2005 y 2007). Miembro del Comité de Expertos en Farmacodependencia de la OMS (2002 y 2006). Miembro del Grupo de Tareas del Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, el paludismo, la tuberculosis y el acceso a los medicamentos esenciales (Grupo de Tareas 5) (2001-2005). Consultor en programas sobre medicamentos esenciales y el fomento del uso racional de los medicamentos en Bangladesh (2006-2007), Camboya (2001-2008), China (2006-2008), Fiji (2009), Filipinas (2006-2007), Mongolia (2006-2008) y la República Democrática Popular Lao (2001-2003). Consultor en política de medicamentos y evaluación de medicamentos en Camboya (2003, 2005 y 2007), China (2003), Indonesia (2005-2006) y Viet Nam (2003). Facilitador en varios cursos internacionales de formación en política de medicamentos y promoción del uso racional de los medicamentos, entre ellos: los cursos de la OMS y la INRUD sobre la promoción del uso racional de los medicamentos (1994-2007), cursos de capacitación para comités de medicamentos y terapéutica de hospitales (2001-2007) y cursos internacionales sobre cuestiones de política de medicamentos (2002-2003).

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 2007). Miembro (2008 y 2011), Vicepresidente (2009) y Presidente (2010) del Comité Permanente de Previsiones. Segundo Vicepresidente de la Junta (2010). Relator (2011).

Camilo Uribe Granja

Nacido en 1963. Es nacional de Colombia. Director Médico, Fundación Editorial Maldonado, ILADIBA, Bogotá; Director de la Unidad de Toxicología, Clínica de Marly, Bogotá (desde 1990); Toxicólogo, Clínica Palermo, Bogotá (desde 1994); Director Científico, Unidad de Toxicología Integral (UNITOX), Hospital Infantil Universitario de San José (desde 2008); Coordinador Jefe,

Toxicología Clínica, Hospital Infantil Universitario de San José, Bogotá.

Doctor en medicina (cirugía), Facultad de Medicina, Universidad “Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario” (1989); especialización en toxicología clínica, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires (1990); especialización en toxicología ocupacional (1997), diplomado en docencia universitaria (1998), diplomado en administración de hospitales (1998) y administración de seguridad social (1999), Escuela Superior de Administración Pública (ESAP). Diplomado en urgencias en toxicología, Universidad “Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario”, FUNDASALUD (1998); diplomado en docencia de enseñanza superior, Universidad “Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario”. Médico forense, toxicólogo, coordinador técnico y gerente en varios hospitales e instituciones. Director Médico, Hospital de San Martín, Meta (Colombia) (1988); Jefe de atención médica, Caja de Previsión Social de Comunicaciones (CAPRECOM), Meta y territorios nacionales (hasta 1990), Director regional, CAPRECOM, Bogotá (hasta diciembre de 1992); Director Científico, Clínica de Toxicología “Guillermo Uribe Cualla”, Centro de Asesoramiento Toxicológico (1991-2005); Director, Toxicología Clínica, Clínica Fray Bartolomé de las Casas (hasta enero de 1991); especialista en toxicología, Clínica San Pedro Claver (1990-1991); Presidente, Instituto de Medicina Tropical “Luis Patiño Camargo” (hasta 1992); Coordinador y (desde 1993) Director Médico, Plan de Emergencia Nacional; Director, Departamento de Toxicología, Hospital de Occidente Kennedy, Bogotá (1993-1999); Director de Toxicología, Departamento de Salud, Distrito de Bogotá (1993-1999); Director, Programa de Gerencia de Servicios de Salud, ESAP (hasta 2001); miembro del Comité Directivo de la Administración de Control de Alimentos y Medicamentos, Instituto Nacional para la Vigilancia de Alimentos y Medicamentos (INVIMA) (1994-2001); Director General, INVIMA (2001-2002); Secretario, Asociación Colombiana de Medicina, secciones de Cundinamarca y Bogotá (hasta 2002); Director General, Nueva Clínica Fray Bartolomé de las Casas, Bogotá (2002-2003); asesor de la oficina de toxicología, Departamento de Estado de los Estados Unidos (hasta 2005); Asesor en Toxicología, Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE) de Colombia (hasta 2005); Presidente, Asociación Colombiana de Toxicología y Farmacodependencia (ACOTOFA) (desde 1992); Vicepresidente (1988-1990 y 1995-1998) y Presidente (2003-2009), Asociación Latinoamericana de Toxicología (ALATOX); Vicepresidente, Unión Internacional de Toxicología (IUTOX) (2005-2007 y 2007-2009). Autor de numerosas obras, entre ellas el capítulo sobre benzodiazepinas del *Compendio Terapéutico de la Asociación Colombiana de Medicina Interna* (1992); *Intoxicación delictiva por sustancias del tipo de la*

escopolamina; *Manual para el manejo de las principales urgencias toxicológicas*; y *Manual para el manejo de intoxicaciones por plaguicidas* (1995). Titular de numerosos galardones, entre ellos: premio a los expedientes y títulos académicos, Congreso Iberoamericano de Toxicología (Bicongretox), Asociación Española de Toxicología (AETOX) (1993); y mención honorífica por servicios a la sociedad colombiana en la esfera de la toxicología, Primer Congreso Internacional de Toxicología, Universidad de Antioquia (1996). Miembro de número de la Academia Nacional de Medicina, miembro del Comité de Salud Pública, miembro del Comité de Salud Mental. Participante en numerosos seminarios y conferencias profesionales, entre ellos: XVIII Congreso Internacional de Medicina Interna, Bogotá (1986); 35ª Reunión Anual, Sociedad de Toxicología, Anaheim, California (1996); Congreso Panamericano de Neuropsicofarmacología y Seminario Internacional de Enfermedades Adictivas, Bogotá (1998). Congreso Nacional sobre Heroína: Un reto para la salud mental y la salud pública, Medellín (2008); y Congreso Internacional sobre Drogas Sintéticas (2009). Decano de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Pontificia Universidad Javeriana (1990-2006); Profesor de Toxicología Industrial, Consejo Colombiano de Seguridad (hasta 1993); Profesor de posgrado, Fundación Universitaria Luis Amigó; e Instructor de toxicología, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 2005). Miembro (desde 2009), Vicepresidente (2006 y 2007), y Presidente (2008) del Comité Permanente de Previsiones; Miembro (desde 2007) y Presidente (2010) del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas.

Raymond Yans

Nacido en 1948. Es nacional de Bélgica. Licenciado en filología germánica y en filosofía (1972).

Servicio Exterior de Bélgica: Agregado, Yakarta (1978-1981); Vicealcalde de Lieja (1982-1989); Cónsul, Tokio (1989-1994); Cónsul, encargado de negocios, Luxemburgo (1999-2003); Jefe de la Unidad de Drogas, Ministerio de Asuntos Exteriores (1995-1999 y 2003-2007); Presidente del Grupo de Dublín (2002-2006); Presidente del Grupo de Trabajo de Cooperación en Política de Drogas de la Unión Europea durante la presidencia belga de la Unión Europea; encargado de la coordinación nacional del proceso de ratificación y aplicación del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988 (1995-1998); encargado del enlace entre el Ministerio de Asuntos Exteriores y la

Policía Nacional para los asuntos relativos a los oficiales de enlace sobre estupefacientes en las embajadas de Bélgica (2003-2005); participación en la puesta en marcha de un sistema de alerta temprana referente a la aparición de nuevas drogas sintéticas de la Acción Común de la Unión Europea relativa a las nuevas drogas sintéticas (1999); participación en la creación del Mecanismo de cooperación entre la Unión Europea, América Latina y el Caribe sobre asuntos relativos a los estupefacientes (1997-1999). Autor de numerosos artículos y discursos, entre ellos: “*The future of the Dublin Group*” (2004) y “*Is there anything such as a European Union Common Drug Policy*” (2005). Miembro de la delegación de Bélgica en la Comisión de Estupefacientes (1995-2007); asistente a todas las sesiones preparatorias (sobre estimulantes de tipo anfetamínico, precursores, cooperación judicial, blanqueo de dinero, reducción de la demanda de drogas y desarrollo alternativo) del vigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General; Seminario de la Unión Europea sobre prácticas óptimas de las autoridades policiales para asegurar el cumplimiento de la legislación sobre drogas, Helsinki (1999); conferencias conjuntas de la Unión Europea y la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo sobre cooperación en materia de fiscalización de drogas, Mmabatho (Sudáfrica) (1995) y Gaborone (1998); mesas redondas de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y el Pacto de París, Bruselas (2003), Teherán y Estambul (2005); reuniones relativas al diálogo de alto nivel entre la Comunidad Andina y la Unión Europea sobre drogas, Lima (2005) y Viena (2006).

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 2007). Miembro del Comité Permanente de Previsiones (2007 a 2010). Miembro del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2007 a 2010). Relator (2010). Primer Vicepresidente de la Junta (2011).

Yu Xin

Nacido en 1965. Es nacional de China. Catedrático de psiquiatría clínica, Instituto de Salud Mental, Universidad de Beijing (desde 2004). Psiquiatra licenciado, Asociación Médica de China (desde 1988). Presidente fundador, Asociación China de Psiquiatras (2005-2008); Presidente, Comité de Credenciales de Psiquiatras, Ministerio de Salud de China; Presidente electo, Sociedad China de Psiquiatría (desde 2006); Vicepresidente de la Asociación de Administración de Hospitales Psiquiátricos (desde 2009); Vicepresidente, Alzheimer’s Disease, China (desde 2002).

Licenciado en medicina, Universidad Médica de Beijing (1988); investigador titular en psiquiatría, Universidad de Melbourne (Australia) (1996-1997);

investigador titular en uso indebido de sustancias, Universidad de John Hopkins (1998-1999); doctor en medicina (M.D.), Universidad de Beijing (2000); investigador titular superior en medicina social, Universidad de Harvard (2003). Médico residente en psiquiatría (1988-1993) y psiquiatra (1993-1998), Instituto de Salud Mental, Universidad Médica de Beijing; jefe, profesor adjunto de psiquiatría, psiquiatra geriátrico, Departamento de Psiquiatría Geriátrica, Instituto de Salud Mental, Universidad de Beijing (1999-2001); subdirector (2000-2001) y director ejecutivo (2001-2004), Instituto de Salud Mental, Universidad de Beijing. Autor y coautor de numerosas obras sobre diversos temas de psiquiatría, como psicofarmacología, intervención temprana en la esquizofrenia, salud mental y VIH/SIDA y consumo de drogas, consecuencias para la salud mental del consumo nocivo de alcohol, neuropsicología de trastornos mentales, neuroimágenes de la depresión en la tercera edad, psicosis de inicio tardío, y evaluación, tratamiento y cuidados de la demencia. Editor de varios libros de texto, entre ellos *Geriatric Psychiatry*, *Textbook of Psychiatry for Asia* y

Psychiatry for Medical Students. Galardonado con el Premio a la Excelencia Médica, Universidad Médica de Beijing, y el Premio a la Innovación y la Creación, Unión Médica Profesional de Beijing (2004). Miembro del grupo de expertos de la sección de analgésicos y sedantes de la Administración Estatal de Alimentos y Fármacos (desde 2000). Encargado de valorar la eficacia de las clínicas que utilizan metadona. Director de un proyecto de seguimiento del funcionamiento neurocognitivo y mental de los pacientes infectados con el VIH/SIDA a consecuencia del consumo indebido de drogas por vía intravenosa. Psiquiatra jefe del Programa del Servicio Nacional de Salud Mental Comunitaria. Consultor Superior de la Asociación China para el Control del Tabaco. Consultor Superior del Programa de Tratamiento de los Dolores Crónicos.

Miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (desde 2007). Presidente del Comité de Cuestiones Financieras y Administrativas (2009). Miembro (desde 2007) y Vicepresidente (2010) del Comité Permanente de Previsiones.

Información sobre la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) es un órgano de fiscalización independiente y cuasijudicial, establecido por un tratado, encargado de vigilar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas. Sus predecesores en virtud de los anteriores tratados de fiscalización de drogas se remontan a la época de la Sociedad de las Naciones.

Composición

La JIFE 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. Tres miembros con experiencia en medicina, farmacología o farmacia son elegidos de una lista de candidatos propuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y 10 miembros son elegidos de una lista de candidatos propuestos por los gobiernos. Los miembros de la Junta son personas que, en razón de su competencia, imparcialidad y desinterés, son dignas de la confianza general. El Consejo, en consulta con la JIFE, dispone lo necesario para asegurar la completa independencia técnica de la Junta en el cumplimiento de sus funciones. La JIFE tiene una secretaría que le presta asistencia en el ejercicio de sus funciones relacionadas con los tratados. La secretaría de la JIFE es una entidad administrativa de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, pero responde solo ante la Junta en relación con cuestiones sustantivas. La JIFE colabora estrechamente con la Oficina en el marco de los acuerdos aprobados por el Consejo en su resolución 1991/48. La JIFE colabora también con otros órganos internacionales interesados en la fiscalización de drogas, incluidos no solo el Consejo y su Comisión de Estupefacientes, sino también los organismos especializados competentes del sistema de las Naciones Unidas, en particular la OMS. Además, colabora con órganos ajenos al sistema de las Naciones Unidas, especialmente la Organización Internacional de Policía Criminal (INTERPOL) y la Organización Mundial de Aduanas.

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 sustancias, la JIFE, en cooperación con los gobiernos, procura asegurar que haya suministros de drogas suficientes para los fines médicos y científicos y que no se produzcan desviaciones de drogas de fuentes lícitas a canales ilícitos. La JIFE también vigila la fiscalización que aplican los gobiernos a 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 sustancias, la JIFE determina las deficiencias de los sistemas de fiscalización nacional e internacional y contribuye a subsanar esas situaciones. La JIFE también tiene a su cargo la evaluación de las sustancias químicas utilizadas para la fabricación ilícita de drogas, a fin de determinar si deben ser sometidas a fiscalización internacional.

En cumplimiento de esas obligaciones, la JIFE:

a) Administra un sistema de previsiones de las necesidades de estupefacientes y un sistema de presentación voluntaria de previsiones de las necesidades de sustancias sicotrópicas, y supervisa las actividades lícitas que tengan que ver 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 las pertinentes medidas correctivas 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. Los tratados facultan a la JIFE, como último recurso, para recomendar a las partes que dejen de importar drogas del país que no haya cumplido su obligación, o que no exporten drogas a ese país, o ambas cosas. En todos los casos, la JIFE actúa en estrecha cooperación con los gobiernos.

La JIFE presta asistencia a las administraciones nacionales en el cumplimiento de 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 a la JIFE por los gobiernos, entidades de las Naciones Unidas y otras organizaciones. También se utiliza información proporcionada por conducto de otras organizaciones internacionales, como la INTERPOL y la Organización Mundial de Aduanas, así como de organizaciones regionales.

El informe anual de la JIFE se complementa con informes técnicos detallados. Estos contienen datos sobre el movimiento lícito de los 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 hacia canales ilícitos. Además, en virtud de las disposiciones del artículo 12 de la Convención de 1988, la JIFE informa anualmente a la Comisión de Estupeficientes sobre la aplicación de ese artículo. Ese informe, en el que se da cuenta de los resultados de la vigilancia de los precursores y productos químicos 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

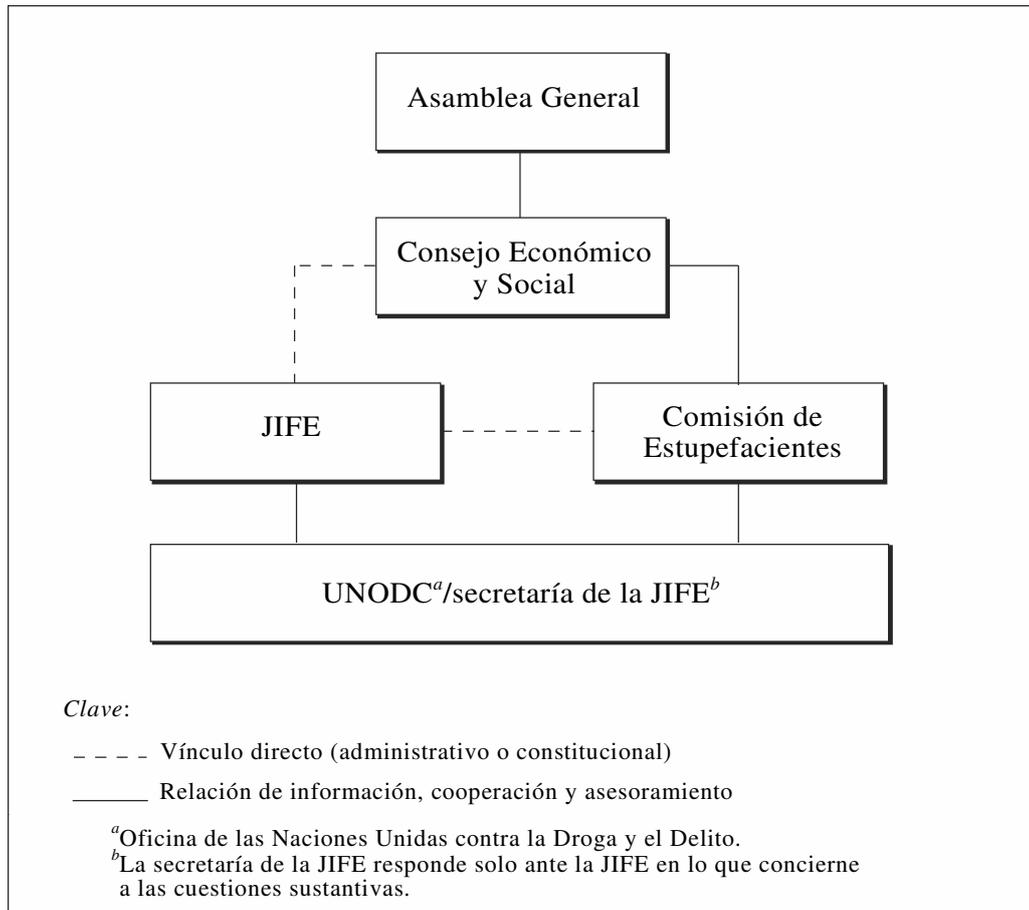
El capítulo I del informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2011 se titula “Cohesión social, desorganización social y drogas ilegales”.

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 los productos químicos utilizados para la fabricación ilícita de esas drogas.

En el capítulo III se presentan algunas de las principales novedades en materia de uso indebido y tráfico de drogas y las medidas adoptadas por los gobiernos para aplicar los tratados de fiscalización internacional de drogas a fin de resolver esos problemas.

En el capítulo IV se presentan las principales recomendaciones que la JIFE dirige a los gobiernos, a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, a la OMS y a otras organizaciones internacionales y regionales competentes.

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



Publicación de las Naciones Unidas
Impreso en Austria
ISSN 0257-3733
E/INCB/2011/1



V.11-87331—Enero de 2012—1,150